

# FORMATO A



## SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN, ACTUALIZACIÓN Y DESACTIVACIÓN DE ENTIDADES PÚBLICAS EN EL REGISTRO DE ENTIDADES CONTRATANTES

(Debe ser llenado todos los campos de manera obligatoria y en letra imprenta)  
Prohibido modificar y/o adicionar campos al formulario.

1.- TIPO DE SOLICITUD									
Marque con un aspa "X" el tipo de solicitud En caso requiere la desactivación de la entidad, sólo deberá brindar información de los puntos 2 y 3									
A. INSCRIPCIÓN			<input type="checkbox"/>						
B. ACTUALIZACIÓN			<input type="checkbox"/>						
C. DESACTIVACIÓN			<input type="checkbox"/>						
2.- DATOS DEL SOLICITANTE (TITULAR DE LA ENTIDAD O FUNCIONARIO DELEGADO)									
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS						DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD (DNI)			
CARGO QUE DESEMPEÑA EN LA INSTITUCIÓN			N° DOCUMENTO DE DESIGNACIÓN DE CARGO						
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL (EN CASO NO TENGA, CONSIGNAR EL PERSONAL)			TELÉFONO - ANEXO			CELULAR			
3.- DATOS DE LA ENTIDAD PÚBLICA									
NOMBRE DE LA ENTIDAD PÚBLICA						SIGLAS (indicar si corresponde)			
SECTOR			REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTE				TELÉFONO		
PLIEGO (indicar de ser el caso)		UNIDAD EJECUTORA (indicar de ser el caso)			UNIDAD OPERATIVA U ÓRGANO DESCENTRALIZADO				
CÓDIGO SIAF	DOCUMENTO LEGAL QUE SUSTENTA LA CREACIÓN, MODIFICACIÓN DE DATOS O DESACTIVACIÓN DE LA ENTIDAD								
DIRECCIÓN LEGAL									
Av./Jr./Calle/Psje :				Nro.:		Of.:	Int.:	Mza.:	Lote:
Urbanización:		Distrito:		Provincia:			Departamento:		
Página web:				CANTIDAD TOTAL DE PERSONAL QUE LABORA EN EL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES:					
4. TITULAR DE LA ENTIDAD									
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS						DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD (DNI)			
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL (EN CASO NO TENGA, CONSIGNAR EL PERSONAL)			TELÉFONO- ANEXO		CELULAR		DOCUMENTO DE DESIGNACIÓN DEL CARGO		
5. JEFE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES									
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS						DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD (DNI)			
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL (EN CASO NO TENGA, CONSIGNAR EL PERSONAL)			TELÉFONO- ANEXO		CELULAR		DOCUMENTO DE DESIGNACIÓN DEL CARGO		
6. JEFE DE INFORMÁTICA									
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS						DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD (DNI)			
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL (EN CASO NO TENGA, CONSIGNAR EL PERSONAL)			TELÉFONO- ANEXO		CELULAR		DOCUMENTO DE DESIGNACIÓN DEL CARGO		
Declaro bajo juramento que facuto se notifiquen las comunicaciones al correo electrónico señalado en la presente solicitud, que toda la información proporcionada es veraz, en caso contrario me someto al procedimiento y a las sanciones previstas en la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y su modificatoria.									
_____, _____ de _____ de _____									
_____ Sello y Firma del Titular de la Entidad o Funcionario delegado									
En caso de no contar con la firma, sello o el registro de los campos obligatorios, la solicitud será rechazada.									

En conformidad con el Texto Único Ordenado de la Ley de Contrataciones del Estado-Ley N° 30225 y del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto





FORMATO B



SOLICITUD DE EMISIÓN, ACTUALIZACIÓN Y DESACTIVACIÓN DEL CERTIFICADO SEACE(\*) PARA LAS ENTIDADES PÚBLICAS CONTRATANTES

\*(USUARIO Y CONTRASEÑA)  
(Debe ser llenado todos los campos de manera obligatoria y en letra imprenta)  
Prohibido modificar y/o adicionar campos al formulario.

1.- DATOS DE LA ENTIDAD																																									
NOMBRE DE LA ENTIDAD																																									
SIGLAS (si corresponde)					REGISTRO UNICO DE CONTRIBUYENTE			TELÉFONO																																	
DOMICILIO LEGAL																																									
Av./Jr./Calle/Psje.:				Nro.:	Of.:	Int.:	Mza.:	Lote:																																	
Urbanización:			Distrito:		Provincia:			Departamento:																																	
2.- DATOS DEL SOLICITANTE (JEFE DE ADMINISTRACIÓN O JEFE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES)																																									
NOMBRES Y APELLIDOS (COMPLETOS)					CARGO QUE DESEMPEÑA EN LA ENTIDAD			D.N.I.																																	
DOCUMENTO DE DESIGNACIÓN DEL CARGO					CELULAR	TELÉFONO/ANEXO:		CORREO ELECTRÓNICO																																	
3.- SOLICITO EMISIÓN DEL CERTIFICADO SEACE - DATOS DEL FUNCIONARIO USUARIO																																									
NOMBRES Y APELLIDOS (COMPLETOS)								D.N.I.																																	
UNIDAD ORGANICA DONDE LABORA		CARGO O FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA		CONDICIÓN LABORAL		TELÉFONO / ANEXO		CELULAR																																	
ROL (ES) DEL FUNCIONARIO-USUARIO (indicar número (s) según cuadro de relación de roles)				CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL (**)			CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL (**)																																		
NOMBRE DEL ÓRGANO DESCONCENTRADO O UNIDAD OPERATIVA AL CUAL PERTENECE (si corresponde)																																									
DIRECCIÓN DEL ÓRGANO DESCONCENTRADO O UNIDAD OPERATIVA AL CUAL PERTENECE (si corresponde)																																									
Av./Jr./Calle/Psje.:				Nro.:	Of.:	Int.:	Mza.:	Lote:																																	
Urbanización:			Distrito:		Provincia:			Departamento:																																	
4.- SOLICITO ACTUALIZACIÓN DEL CERTIFICADO SEACE (ASIGNACIÓN Y/O RETIRO DE ROLES) - DATOS DEL FUNCIONARIO USUARIO																																									
NOMBRES Y APELLIDOS (COMPLETOS)								D.N.I.																																	
USUARIO OTORGADO POR EL SEACE (Consigñar el usuario asignado para acceder a la vista privada del SEACE)		ROL (ES) DEL FUNCIONARIO-USUARIO (indicar número (s) según cuadro de relación de roles) Indicar el número de los nuevos roles			Indicar el número de los roles a retirar		CORREO ELECTRÓNICO (**)		TELÉFONO																																
5.- SOLICITO DESACTIVACIÓN DEL CERTIFICADO SEACE - DATOS DEL FUNCIONARIO USUARIO																																									
NOMBRES Y APELLIDOS (COMPLETOS)					USUARIO A DESACTIVAR																																				
1																																									
2																																									
3																																									
(*) El usuario y la contraseña serán enviados vía correo electrónico, por lo tanto se requiere que dicho dato sea legible y válido.																																									
Declaro bajo juramento que toda la información proporcionada es veraz, en caso contrario, me someto al procedimiento y a las sanciones previstas en la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General y su modificatoria.																																									
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">CUADRO: RELACIÓN DE ROLES DE FUNCIONARIO-USUARIO DE LAS ENTIDADES PÚBLICAS CONTRATANTES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Administrador REC de la Entidad (Incluye actualización de Datos de la Entidad así como información del personal)</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Administrador de Entidad (Permite que la entidad pueda realizar la creación de usuarios del SEACE para su entidad).</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Operador de PAC.</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Operador de Actos Preparatorios (Permite el registro de información del expediente de contratación, expresión de interés y difusión de requerimientos).</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Operador de Procedimientos de Selección (Incluye registro de Resoluciones de Apelación de la Entidad, de los literales f) y j) del artículo 4 y de los literales d), e) y f) del artículo 5 de la Ley N° 30225)</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Operador de Registros de Órdenes de Compra o Servicios y Convenios de colaboración (Incluye registro de los literales a), b) y c) del artículo 5 de la Ley N° 30225)</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>Administrador de Registros de Órdenes de Compra y de Servicios (Permite registrar a las unidades orgánicas de la entidad que serán asociadas a las OC y OS).</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>Operador de Compras por Catálogo Electrónicos.</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>Operador de Notificaciones de Entidad.</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>Operador de Contratos.</td> </tr> <tr> <td>11</td> <td>Operador del CUBSO (Incluye creación, inclusión, inactivación, reubicación y modificación de ítems al CUBSO).</td> </tr> <tr> <td>12</td> <td>Administrador de usuarios del Cuaderno de Obra Digital (Permite crear, actualizar y desactivar a los usuarios monitor, residente, inspector y supervisor de obras).</td> </tr> <tr> <th colspan="2">CUADRO: RELACIÓN DE ROLES DE LOS ÓRGANOS QUE EJERCEN CONTROL, FISCALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO</th> </tr> <tr> <td>13</td> <td>Funcionario-Usuario de Control, Fiscalización y Seguimiento (Sólo para la Contraloría General de la República, Congreso de la República, Ministerio de Economía y Finanzas y otras Entidades facultadas a realizar control, fiscalización y seguimiento. Permite ver información de todas las Entidades).</td> </tr> <tr> <td>14</td> <td>Funcionario-Usuario OCI de la Entidad (Sólo para el personal de la Oficina de Control Institucional de la Entidad. Permite ver información de una determinada Entidad).</td> </tr> </tbody> </table>										CUADRO: RELACIÓN DE ROLES DE FUNCIONARIO-USUARIO DE LAS ENTIDADES PÚBLICAS CONTRATANTES		1	Administrador REC de la Entidad (Incluye actualización de Datos de la Entidad así como información del personal)	2	Administrador de Entidad (Permite que la entidad pueda realizar la creación de usuarios del SEACE para su entidad).	3	Operador de PAC.	4	Operador de Actos Preparatorios (Permite el registro de información del expediente de contratación, expresión de interés y difusión de requerimientos).	5	Operador de Procedimientos de Selección (Incluye registro de Resoluciones de Apelación de la Entidad, de los literales f) y j) del artículo 4 y de los literales d), e) y f) del artículo 5 de la Ley N° 30225)	6	Operador de Registros de Órdenes de Compra o Servicios y Convenios de colaboración (Incluye registro de los literales a), b) y c) del artículo 5 de la Ley N° 30225)	7	Administrador de Registros de Órdenes de Compra y de Servicios (Permite registrar a las unidades orgánicas de la entidad que serán asociadas a las OC y OS).	8	Operador de Compras por Catálogo Electrónicos.	9	Operador de Notificaciones de Entidad.	10	Operador de Contratos.	11	Operador del CUBSO (Incluye creación, inclusión, inactivación, reubicación y modificación de ítems al CUBSO).	12	Administrador de usuarios del Cuaderno de Obra Digital (Permite crear, actualizar y desactivar a los usuarios monitor, residente, inspector y supervisor de obras).	CUADRO: RELACIÓN DE ROLES DE LOS ÓRGANOS QUE EJERCEN CONTROL, FISCALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO		13	Funcionario-Usuario de Control, Fiscalización y Seguimiento (Sólo para la Contraloría General de la República, Congreso de la República, Ministerio de Economía y Finanzas y otras Entidades facultadas a realizar control, fiscalización y seguimiento. Permite ver información de todas las Entidades).	14	Funcionario-Usuario OCI de la Entidad (Sólo para el personal de la Oficina de Control Institucional de la Entidad. Permite ver información de una determinada Entidad).
CUADRO: RELACIÓN DE ROLES DE FUNCIONARIO-USUARIO DE LAS ENTIDADES PÚBLICAS CONTRATANTES																																									
1	Administrador REC de la Entidad (Incluye actualización de Datos de la Entidad así como información del personal)																																								
2	Administrador de Entidad (Permite que la entidad pueda realizar la creación de usuarios del SEACE para su entidad).																																								
3	Operador de PAC.																																								
4	Operador de Actos Preparatorios (Permite el registro de información del expediente de contratación, expresión de interés y difusión de requerimientos).																																								
5	Operador de Procedimientos de Selección (Incluye registro de Resoluciones de Apelación de la Entidad, de los literales f) y j) del artículo 4 y de los literales d), e) y f) del artículo 5 de la Ley N° 30225)																																								
6	Operador de Registros de Órdenes de Compra o Servicios y Convenios de colaboración (Incluye registro de los literales a), b) y c) del artículo 5 de la Ley N° 30225)																																								
7	Administrador de Registros de Órdenes de Compra y de Servicios (Permite registrar a las unidades orgánicas de la entidad que serán asociadas a las OC y OS).																																								
8	Operador de Compras por Catálogo Electrónicos.																																								
9	Operador de Notificaciones de Entidad.																																								
10	Operador de Contratos.																																								
11	Operador del CUBSO (Incluye creación, inclusión, inactivación, reubicación y modificación de ítems al CUBSO).																																								
12	Administrador de usuarios del Cuaderno de Obra Digital (Permite crear, actualizar y desactivar a los usuarios monitor, residente, inspector y supervisor de obras).																																								
CUADRO: RELACIÓN DE ROLES DE LOS ÓRGANOS QUE EJERCEN CONTROL, FISCALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO																																									
13	Funcionario-Usuario de Control, Fiscalización y Seguimiento (Sólo para la Contraloría General de la República, Congreso de la República, Ministerio de Economía y Finanzas y otras Entidades facultadas a realizar control, fiscalización y seguimiento. Permite ver información de todas las Entidades).																																								
14	Funcionario-Usuario OCI de la Entidad (Sólo para el personal de la Oficina de Control Institucional de la Entidad. Permite ver información de una determinada Entidad).																																								
<p>Sello y Firma del Jefe de Administración o del Jefe del órgano encargado de las contrataciones</p> <p>En caso de no contar con la firma, sello o el registro de los campos obligatorios, la solicitud será rechazada.</p>																																									





FORMATO C



SOLICITUD DE EMISIÓN, ACTUALIZACIÓN Y DESACTIVACIÓN DEL CERTIFICADO SEACE (\*) PARA ÁRBITROS Y ORGANISMOS COOPERANTES

(\*) USUARIO Y CONTRASEÑA

(Debe ser llenado todos los campos de manera obligatoria y en letra imprenta)

Prohibido modificar y/o adicionar campos al formulario.

SEÑALAR CON ASPA (X) EL PERFIL AL QUE USTED REPRESENTA

CUADRO: PERFIL DEL USUARIO	
1.	PRESIDENTE ARBITRAL O ÁRBITRO ÚNICO (Operador de registro de Laudos y otras resoluciones arbitrales)
2.	ORGANISMO COOPERANTE (Operador para la evaluación del Plan de compras elaborado por la Entidad beneficiaria)

LLENAR EL SIGUIENTE CUADRO SI USTED ELIGIÓ EL PERFIL "PRESIDENTE ARBITRAL O ÁRBITRO ÚNICO"

1.- SOLICITO EMISIÓN DE CERTIFICADO SEACE DEL PRESIDENTE ARBITRAL O ÁRBITRO ÚNICO						
NOMBRES Y APELLIDOS (COMPLETOS)				NACIONALIDAD (**)		
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD (Según su nacionalidad) (**)				REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTE TRIBUTARIO (Según su nacionalidad)		
CORREO ELECTRÓNICO (***)			TELÉFONO		CELULAR	
COLEGIO DE ABOGADOS	NÚMERO DE COLEGIATURA		DOMICILIO LEGAL			
Av./Jr./Calle/Psje. :		Nro.:	Of.:	Int.:	Mza:	Lote:
Urbanización:	Distrito:	Provincia:		Departamento:		

2.- SOLICITO ACTUALIZACIÓN DE CERTIFICADO SEACE DEL PRESIDENTE ARBITRAL O ÁRBITRO ÚNICO						
NOMBRES Y APELLIDOS (COMPLETOS)						
CORREO ELECTRÓNICO (***)				TELÉFONO		

LLENAR LAS SECCIONES 3 Y 4 SI USTED ELIGIÓ EL PERFIL "ORGANISMO COOPERANTE"

3.- SOLICITO EMISIÓN DE CERTIFICADO SEACE DEL ORGANISMO COOPERANTE						
NOMBRE DEL ORGANISMO COOPERANTE						
SIGLAS (si corresponde)		REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTE		TELÉFONO		
DOMICILIO LEGAL						
Av./Jr./Calle/Psje. :		Nro.:	Of.:	Int.:	Mza:	Lote:
Urbanización:	Distrito:	Provincia:		Departamento:		

4.- DATOS DEL USUARIO - OPERADOR DEL ORGANISMO COOPERANTE (PARA ACCEDER AL SEACE)						
NOMBRES Y APELLIDOS (COMPLETOS) (APLICA TAMBIÉN PARA LA ACTUALIZACIÓN DE DATOS)					D.N.I	
TELÉFONO / ANEXO:	CELULAR	(***) CORREO ELECTRÓNICO				

5.- SOLICITO DESACTIVACIÓN DE CERTIFICADO SEACE (APLICA PARA ARBITROS Y OPERADOR DE ORGANISMO COOPERANTE)						
NOMBRES Y APELLIDOS (COMPLETOS)				USUARIO A DESACTIVAR		

(\*\*) En caso de tener nacionalidad diferente a la Peruana, debe presentar copia certificada del Documento de Identidad Nacional emitido por el país de su nacionalidad.

(\*\*\*) El usuario y la contraseña serán enviados vía correo electrónico, por lo tanto se requiere que dicho dato sea legible y válido.

Declaro bajo juramento que toda la información proporcionada es veraz, así como los documentos presentados son auténticos, en caso contrario me someto al procedimiento y a las sanciones previstas en la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y su modificatoria.

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Apellidos y nombres y firma del solicitante

En caso de no contar con la firma, sello o el registro de los campos obligatorios, la solicitud será rechazada.

BASE LEGAL: En conformidad con el Texto Único Ordenado de la Ley de Contrataciones del Estado-Ley N° 30225 y del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 344-2018-EF.



## FORMATO D



### SOLICITUD DE EMISIÓN, ACTUALIZACIÓN Y DESACTIVACIÓN DEL CERTIFICADO SEACE (\*) PARA ENTIDADES DEL ESTADO

#### PROVEEDOR EXCEPTUADO - BIENES Y SERVICIOS

(\*) Usuario y Contraseña  
(Debe ser llenado todos los campos de manera obligatoria y en letra imprenta)  
Prohibido modificar y/o adicionar campos al formulario.

1.- DATOS DE LA ENTIDAD									
NOMBRE DE LA ENTIDAD									
SIGLAS (si corresponde)			REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTE				TELÉFONO		
DOMICILIO LEGAL									
Av./Jr./Calle/Paje. :			Nro.:		Of.:	Int.:	Mza:	Lote:	
Urbanización:		Distrito:		Provincia:			Departamento:		
DOCUMENTO LEGAL QUE SUSTENTA LA CREACIÓN DE LA ENTIDAD PÚBLICA									
2.- DATOS DEL SOLICITANTE (TITULAR DE LA ENTIDAD O FUNCIONARIO DELEGADO)									
NOMBRES Y APELLIDOS (COMPLETOS)					CARGO QUE DESEMPEÑA EN LA ENTIDAD			D.N.I.	
TELÉFONO/ANEXO:		CELULAR		CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL (EN CASO NO TENGA, CONSIGNAR EL PERSONAL)					
3.- SOLICITO EMISIÓN DE CERTIFICADO SEACE - DATOS DEL FUNCIONARIO USUARIO RESPONSABLE									
NOMBRES Y APELLIDOS (COMPLETOS)								D.N.I.	
DOCUMENTO DE DESIGNACIÓN COMO FUNCIONARIO USUARIO RESPONSABLE			UNIDAD ORGANICA DONDE LABORA			CARGO O FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA			
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL (EN CASO NO TENGA, CONSIGNAR EL PERSONAL) (**)				TELÉFONO			CELULAR		
4.- SOLICITO ACTUALIZACIÓN DE CERTIFICADO SEACE - DATOS DEL NUEVO FUNCIONARIO USUARIO									
NOMBRES Y APELLIDOS (COMPLETOS)								D.N.I.	
DOCUMENTO DE DESIGNACIÓN COMO FUNCIONARIO USUARIO RESPONSABLE			UNIDAD ORGANICA DONDE LABORA			CARGO O FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA			
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL (EN CASO NO TENGA, CONSIGNAR EL PERSONAL) (**)				TELÉFONO			CELULAR		
5.- SOLICITO DESACTIVACIÓN DE CERTIFICADO SEACE - DATOS DEL FUNCIONARIO USUARIO									
NOMBRES Y APELLIDOS (COMPLETOS)						USUARIO A DESACTIVAR			
<p>(**) El usuario y la contraseña serán enviados vía correo electrónico, por lo tanto se requiere que dicho dato sea legible y válido.</p> <p>Declaro bajo juramento que toda la información proporcionada es veraz, en caso contrario, me someto al procedimiento y a las sanciones previstas en la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General y su modificatoria.</p> <p style="text-align: right;">_____ , _____ de _____ de _____</p> <p style="text-align: center;">_____ Sello y Firma del Titular de la Entidad o Funcionario delegado</p> <p>En caso de no contar con la firma, sello o el registro de los campos obligatorios, la solicitud será rechazada.</p> <p>BASE LEGAL: En conformidad con el Texto Único Ordenado de la Ley de Contrataciones del Estado-Ley N° 30225 y del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 344-2018-EF.</p>									
DSEACE-SCGU-FOR-0003			Página 1/1						



Firmado digitalmente por  
SEMINARIO ZAVALA Patricia  
Mercedes FAU 20419026809 soft  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 30.07.2020 19:03:36 -05:00

# FORMATO E



## SOLICITUD DE EMISIÓN, ACTUALIZACIÓN Y DESACTIVACIÓN DEL CERTIFICADO SEACE (\*) PARA SOCIEDADES CONYUGALES Y SUCESIONES INDIVISAS

### PROVEEDORES EXCEPTUADO DE BIENES Y SERVICIOS

(\*) Usuario y Contraseña

(Debe ser llenado todos los campos de manera obligatoria y en letra imprenta)  
Prohibido modificar y/o adicionar campos al formulario.

1. TIPO DE PROVEEDOR EXCEPTUADO						
Marque con un aspa "X" el tipo de proveedor						
TIPO DE PROVEEDOR EXCEPTUADO	REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTE					
SOCIEDAD CONYUGAL <input type="checkbox"/>	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>					
SUCESIÓN INDIVISA <input type="checkbox"/>						
2. TIPO DE SOLICITUD						
Marque con un aspa "X" el tipo de solicitud						
A. EMISIÓN <input type="checkbox"/>						
B. ACTUALIZACIÓN <input type="checkbox"/>						
C. DESACTIVACIÓN <input type="checkbox"/>						
2. DATOS DE LOS INTEGRANTES DE LA SOCIEDAD CONYUGAL (Llenar si se trata de una Sociedad Conyugal)						
APellidos y Nombres Completos	DOCUMENTO DE IDENTIDAD					
	DENOMINACIÓN (DNI, CE, PAS)	NÚMERO				
DATOS DE LOS INTEGRANTES DE LA SUCESIÓN INDIVISA (Llenar si se trata de una Sucesión Indivisa)						
APellidos y Nombres Completos	DOCUMENTO DE IDENTIDAD					
	DENOMINACIÓN (DNI, CE, PAS)	NÚMERO				
En caso el número de integrantes sea mayor a ocho (08), podrá adjuntar hoja adicional, la misma que deberá ser copia de este formulario oficial.						



**DATOS DEL REPRESENTANTE DE LA SOCIEDAD CONYUGAL/SUCESIÓN INDIVISA**

(Según corresponda)

**APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS****DOCUMENTO DE IDENTIDAD****DENOMINACIÓN**  
(DNI, CE, PAS)**NÚMERO****TELÉFONO****CELULAR****DOMICILIO****Av. / Jr. / Calle / Psje. :****Nro.:****Of.:****Int.:****Mza.:****Lote:****Urb.:****Centro poblado:****Distrito:****Provincia:****Región:**

El Representante de la Sociedad Conyugal/Sucesión Indivisa deberá ser uno de sus integrantes, sólo en caso que todos los integrantes sean menores de edad, el Representante podrá ser un tercero.

**NOTIFICACIÓN DEL CERTIFICADO SEACE (USUARIO Y CONTRASEÑA) (\*)****Al Correo Electrónico:** \_\_\_\_\_

(\*) En el correo electrónico consignado se le notificará el Certificado SEACE compuesto por el usuario y contraseña del proveedor exceptuado, por tanto es responsabilidad del solicitante que el correo electrónico declarado en la presente solicitud se encuentre activo y sea revisado frecuentemente.

**DECLARACIÓN JURADA DE VERACIDAD DE DOCUMENTOS, INFORMACIÓN Y DECLARACIONES PRESENTADAS POR EL REPRESENTANTE DE LA SOCIEDAD CONYUGAL O SUCESIÓN INDIVISA:**

Declaro bajo juramento:

- Que, faculto se notifiquen las comunicaciones al correo electrónico señalado en la presente solicitud, según sea el caso.
- Que, toda la información proporcionada sobre los datos de los integrantes de la Sociedad Conyugal o Sucesión Indivisa, datos del Representante de la Sociedad Conyugal o Sucesión Indivisa y demás información consignada en la presente solicitud es veraz, en caso contrario, me someto al procedimiento y a las sanciones previstas en la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y su modificatoria.
- Que, tengo conocimiento de los impedimentos para ser participante, postor y/o contratista señalados en el artículo 11 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225 - Ley de Contrataciones del Estado, así como del artículo 7 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado por Decreto Supremo N° 344-2018-EF.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Firma del Representante de la Sociedad Conyugal/Sucesión Indivisa**

En caso de no contar con la firma, sello o el registro de los campos obligatorios, la solicitud será rechazada.

BASE LEGAL: En conformidad con el Texto Único Ordenado de la Ley de Contrataciones del Estado-Ley N° 30225 y del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 344-2018-EF.



# FORMATO F



## SOLICITUD DE ATENCIÓN DE INCIDENCIA O CORRECCIÓN DE DATOS EN EL SEACE

(Debe ser llenado todos los campos de manera obligatoria y en letra imprenta)

1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL TIPO DE OPERADOR DEL SEACE						
Marque con un aspa "X" el tipo de Operador del SEACE.						
1.- ENTIDAD PÚBLICA CONTRATANTE	<input type="checkbox"/>	5.- PROVEEDOR EXCEPTUADO DEL RNP:	<input type="checkbox"/>			
2.- PROVEEDOR INSCRITO EN EL RNP	<input type="checkbox"/>	5.1- SOCIEDAD CONYUGAL	<input type="checkbox"/>			
3.- ORGANISMO COOPERANTE	<input type="checkbox"/>	5.2- SUCESIÓN INDIVISA	<input type="checkbox"/>			
4.- ÁRBITRO	<input type="checkbox"/>	5.3- ENTIDAD DEL ESTADO	<input type="checkbox"/>			
RAZÓN SOCIAL						
REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTE						
DOMICILIO LEGAL						
Av./Jr./Calle/Psje. :				Nro.:	Of.:	Int.:
Mza:		Lote:				
Urbanización:	Distrito:	Provincia:	Departamento:			
2.- DATOS DEL SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL						
(El tipo de solicitud "Corrección de datos en el SEACE" solo puede ser requerido por la Entidad Pública Contratante a través del Jefe de Administración o el Jefe del órgano encargado de las contrataciones)						
NOMBRES Y APELLIDOS (COMPLETOS)				CARGO		
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD		CORREO ELECTRÓNICO		TELÉFONO		
3.- DATOS DE LA SOLICITUD						
Nº	DETALLAR LA IDENTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN				TIPO DE SOLICITUD (Marque con un aspa "X")	
EJEMPLO	Contrato derivado de la LP-8-2019-ESSALUD				INCIDENCIA DEL SEACE	<input type="checkbox"/>
					CORRECCIÓN DE DATOS EN EL SEACE	<input checked="" type="checkbox"/>
3.1					INCIDENCIA DEL SEACE	<input type="checkbox"/>
					CORRECCIÓN DE DATOS EN EL SEACE	<input type="checkbox"/>
3.2					INCIDENCIA DEL SEACE	<input type="checkbox"/>
					CORRECCIÓN DE DATOS EN EL SEACE	<input type="checkbox"/>
3.3					INCIDENCIA DEL SEACE	<input type="checkbox"/>
					CORRECCIÓN DE DATOS EN EL SEACE	<input type="checkbox"/>
De ser necesario, podrá agregar filas adicionales a fin de consignar la identificación de otras contrataciones que requieren atención.						
4.- DATOS DEL USUARIO DE CONTACTO PARA COORDINAR LA ATENCIÓN						
NOMBRES Y APELLIDOS (COMPLETOS)						
CORREO ELECTRÓNICO					CELULAR	
DSEACE-SCGU-FOR-0009					Página 1/2	



Firmado digitalmente por  
SEMINARIO ZAVALA Patricia  
Mercedes FAU 20419026809 soft  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 30.07.2020 19:04:31 -05:00

## 5.- DETALLE DEL REQUERIMIENTO

5.1 Identificación de la contratación:

5.2 Explicar y detallar de forma clara lo solicitado:

5.3 Referencia normativa que sustente la solicitud, obligatorio para el caso de Corrección de datos en el SEACE:

5.4 Documentos de sustento del requerimiento:

- Adjuntar captura de pantalla, de ser el caso.
- Adjuntar documentos que sustenten la solicitud, de ser el caso.

Declaro bajo juramento que toda la información proporcionada es veraz, en caso contrario, me someto al procedimiento y a las sanciones previstas en la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General y su modificatoria.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Firma y Sello del Jefe de Administración o del Jefe del órgano encargado de las contrataciones**

En caso de no contar con la firma, sello o con el registro de los campos obligatorios, la solicitud será rechazada.

BASE LEGAL: En conformidad con el Texto Único Ordenado de la Ley de Contrataciones del Estado-Ley N° 30225 y del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 344-2018-EF.

# FORMATO G



## SOLICITUD DE EMISIÓN, ACTUALIZACIÓN Y DESACTIVACIÓN DEL CERTIFICADO SEACE PARA LOS CENTROS QUE ADMINISTRAN JUNTAS DE RESOLUCIÓN DE DISPUTAS

(Debe ser llenado todos los campos de manera obligatoria y en letra imprenta)  
Prohibido modificar y/o adicionar campos al formulario.

1.- TIPO DE SOLICITUD						
Marque con un aspa "X" el tipo de solicitud:						
A. EMISIÓN (*)	<input type="checkbox"/>					
B. ACTUALIZACIÓN	<input type="checkbox"/>					
C. DESACTIVACIÓN	<input type="checkbox"/>					
2.- DATOS DEL SOLICITANTE (REPRESENTANTE DEL CENTRO QUE ADMINISTRA JUNTAS DE RESOLUCIÓN DE DISPUTAS)						
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS					DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD (DNI)	
CARGO QUE DESEMPEÑA EN EL CENTRO			N° DOCUMENTO DE DESIGNACIÓN DE CARGO			
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL (EN CASO NO TENGA, CONSIGNAR EL PERSONAL)			TELÉFONO - ANEXO		CELULAR	
3.- DATOS DEL CENTRO QUE ADMINISTRA JUNTAS DE RESOLUCIÓN DE DISPUTAS						
RAZON SOCIAL					SIGLAS (indicar si corresponde)	
PAGINA WEB			REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTE		TELÉFONO	
DIRECCIÓN LEGAL						
Av./Jr./Calle/Psje :			Nro.:		Of.:	Int.:
Urbanización:			Provincia:		Mza.:	Lote:
(*) Para la solicitud de emisión del Certificado SEACE se debe presentar copia del Contrato Tripartito suscrito con las partes del contrato de obra.						
Declaro bajo juramento que faculto se notifiquen las comunicaciones al correo electrónico señalado en la presente solicitud, que toda la información proporcionada es veraz, así como los documentos presentados son auténticos, en caso contrario me someto al procedimiento y a las sanciones previstas en la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y su modificatoria.						
_____ , _____ de _____ de _____						
_____						
Sello y Firma del Representante del Centro que administra Juntas de Resolución de Disputas						
En caso de no contar con la firma, sello o el registro de los campos obligatorios, la solicitud será rechazada.						
BASE LEGAL: En conformidad con el Texto Único Ordenado de la Ley de Contrataciones del Estado-Ley N° 30225 y del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 344-2018-EF.						
DSEACE-SCGU-FOR-0004					Página 1/1	



Firmado digitalmente por  
SEMINARIO ZAVALA Patricia  
Mercedes FAU 20419026809 soft  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 30.07.2020 19:04:49 -05:00