

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 UNICO DE CONTRIBUYENTE				TELÉFONO			
DOMICILIO LEGAL										
Av./Jr./Calle/Psje. :					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 USURIO 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 Nº 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General y su modificatoria.</p> <p style="text-align: right;">_____ , _____ de _____ de _____</p> <p style="text-align: center;">_____</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>El presente formato debe ir acompañado por el/los consentimiento/s para el tratamiento de datos personales debidamente firmado por las/los ciudadanas/os cuyos datos personales hayan sido registrados en la solicitud en conformidad con la Ley 29733 - Ley de Protección de datos personales.</p> <p>BASE LEGAL: En conformidad con el Texto Único Ordenado de la Ley de Contrataciones del Estado-Ley Nº 30225 y del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo Nº 344-2018-EF.</p>										
DSEACE-SCGU-FOR-0003						Página 1/1				