

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:							
2.- PROVEEDOR INSCRITO EN EL RNP <input type="checkbox"/>	5.1- SOCIEDAD CONYUGAL <input type="checkbox"/>							
3.- ÓRGANISMO 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 <input type="checkbox"/>		
3.2					INCIDENCIA DEL SEACE <input type="checkbox"/>	CORRECCIÓN DE DATOS EN <input type="checkbox"/>		
3.3					INCIDENCIA DEL SEACE <input type="checkbox"/>	CORRECCIÓN DE DATOS EN <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			

5.- DETALLE DEL REQUERIMIENTO

(La información en el presente numeral es obligatorio. Debe indicarse el detalle del Requerimiento por cada Contratación que se haya consignado en el numeral 3 "Datos de la Solicitud")

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 el Jefe de Administración o el 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.