



Municipalidad Distrital de  
Comas

Oficina General de  
Administración

Oficina de Abastecimiento

*“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”*

### INVITACIÓN A PRESENTAR INFORMACIÓN

La Oficina de Abastecimiento de la Municipalidad Distrital de Comas está realizando una interacción con el mercado para recabar información relacionado a la **CONTRATACIÓN DE CONSULTORÍA DE OBRA PARA LA SUPERVISION DE LA OBRA: MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE ESPACIOS PÚBLICOS URBANOS EN LA PLAZA CIVICA MIGUEL GRAU DEL AA.HH. AÑO NUEVO ZONAL B DEL DISTRITO DE COMAS DE LA PROVINCIA DE LIMA DEL DEPARTAMENTO DE LIMA. CUI N° 2710428**, de acuerdo al siguiente detalle:

ITEM	DESCRIPCION DEL OBJETO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PLAZO DE ENTREGA Y/O EJECUCIÓN
1	CONTRATACIÓN DE CONSULTORÍA DE OBRA PARA LA SUPERVISION DE LA OBRA: MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE ESPACIOS PÚBLICOS URBANOS EN LA PLAZA CIVICA MIGUEL GRAU DEL AA.HH. AÑO NUEVO ZONAL B DEL DISTRITO DE COMAS DE LA PROVINCIA DE LIMA DEL DEPARTAMENTO DE LIMA. CUI N° 2710428	CONSULTORIA DE OBRA	1	150

La Municipalidad Distrital de Comas invita a las empresas que cuenten con experiencia en el objeto de contratación a manifestar su interés en atender las prestaciones solicitadas. Para ello deberán revisar la información general de la contratación (Requerimiento) y completar los formularios que se adjuntan.

El proveedor será seleccionado mediante un procedimiento de selección bajo la aplicación de la Ley N° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas, la convocatoria se realizará a través del PLADICOP-SEACE, una vez culminados los actos preparatorios.

Los formularios correspondientes deberán ser remitidos vía correo electrónico a la dirección electrónica [abastecimiento23-26@municomas.gob.pe](mailto:abastecimiento23-26@municomas.gob.pe), hasta el **06 de mayo de 2026**.

Comas, mayo de 2026



Municipalidad Distrital de  
Comas

Oficina General de  
Administración

Oficina de Abastecimiento

*“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”*

## FORMULARIO

### DATOS DEL PROVEEDOR

1. Nombre o razón social:

.....

2. Domicilio Legal:

.....

3. Ciudad:

.....

4. Dirección electrónica:

.....

5. Teléfonos:

.....

6. N° de Registro Único de Contribuyente: .....

---

(Firma y Nombre del Representante Legal de la firma)  
(D.N.I.N° /Carné de Extranjería de ser el caso)



Municipalidad Distrital de  
Comas

Oficina General de  
Administración

Oficina de Abastecimiento

*“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”*

### COTIZACIÓN

Lima.... de.....del 2026

Señores  
Oficina de Abastecimiento  
Municipalidad Distrital de Comas

Presente. -

Objeto: **CONTRATACIÓN DE CONSULTORÍA DE OBRA PARA LA SUPERVISION DE LA OBRA: MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE ESPACIOS PÚBLICOS URBANOS EN LA PLAZA CIVICA MIGUEL GRAU DEL AA.HH. AÑO NUEVO ZONAL B DEL DISTRITO DE COMAS DE LA PROVINCIA DE LIMA DEL DEPARTAMENTO DE LIMA. CUI N° 2710428**

De nuestra consideración:

El que suscribe, **postor y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA]** identificado con DNI N°....., y N° RUC....., **Declaro bajo juramento cumplir con todo lo indicado en el requerimiento** para la **CONTRATACIÓN DE CONSULTORÍA DE OBRA PARA LA SUPERVISION DE LA OBRA: MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE ESPACIOS PÚBLICOS URBANOS EN LA PLAZA CIVICA MIGUEL GRAU DEL AA.HH. AÑO NUEVO ZONAL B DEL DISTRITO DE COMAS DE LA PROVINCIA DE LIMA DEL DEPARTAMENTO DE LIMA. CUI N° 2710428**. Asimismo, mi Propuesta Económica para el servicio antes mencionado asciende a la suma de S/..... (..... y 00/100 Soles).

ITEM	OBJETO DE LA CONTRATACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL INCLUIDO IGV S/
1	<b>CONTRATACIÓN DE CONSULTORÍA DE OBRA PARA LA SUPERVISION DE LA OBRA: MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE ESPACIOS PÚBLICOS URBANOS EN LA PLAZA CIVICA MIGUEL GRAU DEL AA.HH. AÑO NUEVO ZONAL B DEL DISTRITO DE COMAS DE LA PROVINCIA DE LIMA DEL DEPARTAMENTO DE LIMA. CUI N° 2710428</b>	CONSULTORIA DE OBRA	1		



Municipalidad Distrital de  
Comas

Oficina General de  
Administración

Oficina de Abastecimiento

*“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”*

El precio de la cotización incluye todos los impuestos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y, de ser el caso, los costos laborales conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro concepto que pueda tener incidencia sobre el costo de la **obra** a contratar<sup>1</sup>.

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

<b>FORMA DE PAGO:</b>	<b>MENSUAL</b>
<b>VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN:</b>	30 DIAS CALENDARIO
<b>PLAZO DE EJECUCION:</b>	<b>150 DIAS CALENDARIO</b>

Atentamente,

-----  
Firma

<sup>1</sup> [EXCEPTO LA DE AQUELLOS POSTORES QUE GOCEN DE ALGUNA EXONERACIÓN LEGAL, NO INCLUYEN EN EL PRECIO DE SU OFERTA LOS TRIBUTOS RESPECTIVOS]



*“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”*  
**CUESTIONARIO PARA SOLICITAR INFORMACIÓN**

**Introducción**

Agradecemos su participación en esta encuesta. Tu opinión es muy valiosa para nosotros y nos ayudará a mejorar nuestro requerimiento. Marca con una X o completa, según corresponda.

**Sección 1: Condiciones de la Contratación**

1. **¿Tiene la capacidad de ejecutar Consultoría para la supervisión de la obra: CONTRATACIÓN DE CONSULTORÍA DE OBRA PARA LA SUPERVISION DE LA OBRA: MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE ESPACIOS PÚBLICOS URBANOS EN LA PLAZA CIVICA MIGUEL GRAU DEL AA.HH. AÑO NUEVO ZONAL B DEL DISTRITO DE COMAS DE LA PROVINCIA DE LIMA DEL DEPARTAMENTO DE LIMA. CUI N° 2710428, en el plazo establecido en los Términos de Referencia y en el Expediente Técnico?**
  - Si
  - NO
  - En caso señalo NO especificar la capacidad máxima:.....
2. **¿Cuenta con inscripción vigente en el Registro Nacional de Proveedores de obras?**
  - Si
  - No
3. **Subcontratación: ¿Requiere subcontratar alguna parte de las prestaciones del requerimiento?**
  - Si
  - NO
  - En caso señalo SI especificar las prestaciones:.....
4. **¿Cumple con la experiencia del postor en la especialidad?**
  - Si
  - NO
5. **¿La definición de las especialidades y subespecialidades como experiencia del postor es idónea?**
  - Si
  - NO
  - En caso señalo NO especificar que otras subespecialidades deben considerarse:  
.....
6. **¿Cumple con la capacidad técnica y profesional requerido?:**
  - Si
  - NO
  - En caso señalo NO especificar qué capacidad deben suprimirse o mejorarse:  
.....
7. **Mejoras a los Términos de Referencia: Señalar que mejoras puede ofrecer a los términos de referencia que mejore la calidad o las condiciones:**

Mejora 1:.....

Mejora 2: .....

Mejora 3: .....

Mejora 4: .....



*“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”*

8. En caso tenga consultas/observaciones/comentarios técnicos sobre el requerimiento (términos de referencia) se adjunta formato:

Nº	RUC	Razón Social	Tipo Formulación Consulta u Observación o Comentarios técnicos	Numeral del requerimiento de corresponder	Página del requerimiento, de corresponder	Descripción de la Consulta u Observación o Comentarios Técnicos
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						