**SOLICITUD DE CONTRATACIÓN DIRECTA**

1. **Información de requirente**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre Solicitante |  | Cargo Solicitante |  |
| Teléfono del solicitante |  | Correo Electrónico del solicitante |  |
| Encargado/a de la ejecución del contrato |  |
| Fecha |  |

1. **Contexto de la contratación**

|  |  |
| --- | --- |
| Título y Código del Proyecto |  |
| Objetivo del Proyecto |  |
| Nombre director/a |  |
| Detalle documentos de respaldo (Resolución o convenio aprobatorio del proyecto) |  |

1. **Detalle del producto y/o servicio a contratar.**

|  |
| --- |
|  |

1. **Consulta del catálogo del Convenio Marco. (marque con una X la opción que corresponda)**

|  |  |
| --- | --- |
|  | El producto y/o servicio NO se encuentra en los Convenios Marcos establecidos en el portal [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl) |
|  | El producto y/o servicio se encuentra en los Convenios Marcos establecidos en el portal [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl), sin embargo, se han obtenido mejores condiciones.  |

1. **Indique los motivos que justificaría la contratación directa.**

|  |
| --- |
|  |

1. **Cotizaciones[[1]](#footnote-1) (opcional)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Identificación del Proveedor (Razón Social) | N° cotización | Monto (indicar si es afecto o exento de IVA) | Plazo de entrega y/o ejecución  |
|  |  |  |  |
|
|  |  |  |  |
|
|  |  |  |  |

1. **Modalidad de cotizaciones obtenidas (completar en caso de respuesta del ítem N° 6)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Modalidad  | Fecha de solicitud de cotización | Fecha de respuesta del proveedor y/o remisión de la propuesta |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Cuadro comparativo con la justificación de elección del proveedor**

|  |  |
| --- | --- |
| Justificación de elección del proveedor en caso de no ser la más económica |  |

1. **Proveedor seleccionado**

|  |  |
| --- | --- |
| Razón Social |  |
| RUT |  |
| Dirección |  |
| Validez cotización  |  |
| Modalidad de pago |  |

1. **Datos bancarios del proveedor[[2]](#footnote-2)**

|  |  |
| --- | --- |
| Banco |  |
| Cuenta corriente |  |
| Correo contacto |  |

En caso de ser proveedor extranjero completar los siguientes datos

|  |  |
| --- | --- |
| Banco |  |
| Códigos Bancarios |  |
| Cta. Corriente del beneficiario |  |
| IBAN |  |
| BIC entidad |  |
| SWIFT |  |

1. **Datos del despacho y/o lugar de ejecución**

|  |  |
| --- | --- |
| Contacto |  |
| Correo electrónico |  |
| Dirección |  |
| Teléfono |  |

1. **Antecedentes adicionales (indicar aspectos que encuentren importantes para la contratación)**

|  |
| --- |
|  |

**OBSERVACIÓN:** Es responsabilidad de cada Unidad requirente entregar los antecedentes que permitan a la UAP acreditar la causal a utilizar. La contratación indebidamente fundada, en una o más de las causales anteriores, generará las responsabilidades administrativas que, de acuerdo a la legislación vigente, pudieran corresponder.

**Director/a del Proyecto y Jefe/a Centro de Costo**

1. La UAP estará autorizada para solicitar nuevas cotizaciones, las cuales serán requeridas a través del Sistema de Información (www.mercadopublico.cl ) [↑](#footnote-ref-1)
2. Los datos bancarios deben estar, obligatoriamente, asociados al RUT de la empresa. En caso contrario se pagará mediante vale vista del Banco Santander. [↑](#footnote-ref-2)