**FORMULARIO A-1.**

**DATOS DE LA FIRMA CONSULTORA**

1. Nombre o razón social:

…………………………………………………………………………………………

1. Domicilio Legal:

…………………………………………………………………………………………

1. Ciudad:

…………………………………………………………………………………………

1. Nacionalidad de la firma: Sucursal (si corresponde)

…………………………………………………………………………………………

1. Dirección electrónica:

…………………………………………………………………………………………

1. Teléfonos:

…………………………………………………………………………………………

1. Fax:

…………………………………………………………………………………………

1. Página web:

…………………………………………………………………………………………

1. Fecha de constitución de la Firma:

…………………………………………………………………………………………

1. Nombre del representante legal en Perú:

…………………………………………………………………………………………

1. Dirección del representante legal en Perú: ………………………………………
2. Tipo de Organización marque el que corresponda:

Sociedad Anónima Cerrada ( )

Sociedad de Responsabilidad Limitada ( )

Organización no Gubernamental ( )

Otros Especificar: ………………………………………………………………………

1. Nº de Registro Único de Contribuyente: ……………………………………………

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Firma y Nombre del Representante Legal de la firma)

(D.N.I.Nº /Carné de Extranjería de ser el caso)

(En caso de Consorcio cada firma deberá de presentar este formulario)

**FORMULARIO A-2.**

**DECLARACION JURADA**

Lugar y Fecha ………………….

Señores

**UNIDAD EJECUTORA 002: GESTIÓN DE PROYECTOS Y FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES**

Presente. -

Ref: Expresiones de Interés, para la Contratación de una (1) Firma Consultora para el servicio de once (11) Programas de Especialización en la modalidad presencial en el marco de la Acción de Inversión 2.1.1.3 del Producto 2.1 Programas de Formación en Temas Priorizados, Pilotos, Pasantías, Capacitación Gerencial e Intercambio de Conocimiento

Mediante la presente y con carácter de declaración jurada, expresamos que nuestra firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(indicar el nombre de la firma a la que representan), es responsable de la veracidad de los documentos e información que presenta para efectos de la Elaboración de la Lista Corta.

Igualmente, aseveramos que nuestra firma no tiene en trámite ni se ha declarado su disolución o quiebra.

De ser contratado y de verificarse que la información sea falsa acepto expresamente que la entidad proceda a mi retiro automático, sin perjuicio de aplicarse las sanciones legales que me correspondan

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(Firma y Nombre del Representante Legal de la Firma)

(D.N.I. / Nº Carné de Extranjería de ser el caso)

(En caso de Consorcio cada firma deberá de presentar este formulario)

**FORMULARIO A-3.**

**CARTA DE COMPROMISO DE CONSORCIO O ASOCIACIÓN TEMPORAL**

Señores

**UNIDAD EJECUTORA 002: GESTIÓN DE PROYECTOS Y FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES**

Presente. -

Ref: Compromiso de suscribir un Contrato de Consorcio.

Señores:

Por la presente, los abajo suscritos representantes legales de ………………… (firma “A”), ………………………………… (firma “B”) y ……………………………………… (firma “C”) (según corresponda) expresamente manifestamos de nuestra libre voluntad que, de ser adjudicados suscribiremos el contrato de consorcio protocolizado ante Notario Público, que tendrá las siguientes características:

1. Será conformada por las siguientes firmas consultoras, con el porcentaje de participación señalado:

A)­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­………………………… (nombre de la firma)

B) ………………………… (nombre de la firma)

C) ………………………… (nombre de la firma)

2. La carta de compromiso tendrá vigencia desde la fecha de su presentación, hasta la conformidad del servicio de la consultoría que expedirá para ese fin el proyecto.

3. La designación oficial como firma líder es: ……… (señalar la firma), constituida en …………… (señalar país)

La responsabilidad y obligaciones que asumimos al presentar la propuesta y la que asumiremos al concluir el servicio, es ilimitada y solidaria frente al proyecto.

1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Firma y Nombre del Representante Legal de la firma o Consorcio)

(D.N.I.Nº /Carné de Extranjería de ser el caso) (Firma A).

2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Firma y Nombre del Representante Legal de la firma o Consorcio)

(D.N.I.Nº /Carné de Extranjería de ser el caso) (Firma B).

3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Firma y Nombre del Representante Legal de la firma o Consorcio)

(D.N.I.Nº /Carné de Extranjería de ser el caso) (Firma C).

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | **FORMULARIO A-4** | |  | | | |
| **EXPERIENCIA GENERAL DE LA FIRMA** | | | | | | | | |
| La firma consultora deberá ser una entidad[[1]](#footnote-1) de educación superior universitaria con rango universitario licenciada por SUNEDU.  Experiencia mínima de cinco (5) contratos culminados vinculados al diseño, programación y ejecución de programas de capacitación o extensión o especialización o diplomado, durante los últimos diez (10) años anteriores a la fecha de presentación de la expresión de interés. | | | | | | | | |
| NOMBRE DE LA FIRMA: …………………………… | | | | | |  | |  |
| Fecha de Constitución de la Firma: ………………… | | | | | |  | |  |
| **NOMBRE DEL CONTRATANTE** | | | | **OBJETO DEL SERVICIO DE LA CONSULTORIA** | | **PERIODO DE EJECUCION (MES-AÑO)** | | **MONTO DEL CONTRATO (S/)** |
| Nombre de la entidad contratante:  Contacto: | | | |  | | Desde: | |  |
| Cargo: | | | |  | |  | |  |
| e-mail: | | | |  | | Hasta | |  |
| Telf.: | | | |  | |  | |  |
| País: | | | |  | |  | |  |
| Nombre de la entidad contratante:  Contacto: | | | |  | | Desde: | |  |
| Cargo: | | | |  | |  | |  |
| e-mail: | | | |  | | Hasta | |  |
| Telf.: | | | |  | |  | |  |
| País: | | | |  | |  | |  |
| TOTAL, FACTURADO | | | | | | | |  |
| **Notas:** | | |  | |  | | |  |
| - La experiencia se computará desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso del reporte de la actividad académica, se computará desde la culminación de la actividad académica.  - Podrá incluir los campos que sean necesarios. | | | | | | | | |
| -Deberá indicar solo aquellos servicios de consultoría que pueda acreditar con: i) Copia de contratos u orden de servicio, y su respectiva conformidad, ii) Copia de comprobantes de pago y voucher de depósito o cualquier otro documento emitido por el sistema financiero que acredite fehacientemente la cancelación de la totalidad del comprobante de pago[[2]](#footnote-2), iii) Reporte de la actividad académica ejecutada y culminada, emitida por la autoridad correspondiente de la universidad. | | | | | | | | |
| - Declaro bajo juramento que toda información aquí consignada es veraz.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Firma y Nombre del Representante Legal de la Firma | | | | | | |  | |
|  | **FORMULARIO A-5** | | | | | | | | |
|  | **EXPERIENCIA ESPECIFICA EN SERVICIOS SIMILARES DE LA FIRMA** | | | | | | | | |
| Experiencia mínima de dos (02) servicios de capacitación en programas de capacitación o extensión o especialización o diplomados en “GESTIÓN PÚBLICA”, o en los temas de los programas de especialización requeridos en el presente servicio o temas similares, durante los últimos diez (10) años anteriores a la fecha de presentación de la expresión de interés.  Se entiende por temas similares a aquellos programas o diplomados o especializaciones con contenidos temáticos relacionados a los requerido en el presente servicio.  Los programas o diplomados o especializaciones realizadas podrán haber sido ejecutadas de manera presencial u online en tiempo real, con un mínimo de  noventa (90) horas de duración.  NOMBRE DE FIRMA: …………………………..   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **NOMBRE DEL CLIENTE** | **OBJETO DEL SERVICIO DE LA CONSULTORIA** | **PERIODO DE EJECUCION (MES-AÑO)** | **MONTO DEL CONTRATO (S/)** | | Nombre de la entidad contratante:  Contacto:  Cargo:  E-mail:  Telf:  País: |  | Desde:  Hasta: |  | | Nombre de la entidad contratante:  Contacto:  Cargo:  E-mail:  Telf:  País: |  | Desde:  Hasta: |  | | | | | | | | | |  |
| **Notas:**  - La experiencia se computará desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso del reporte de la actividad académica, se computará desde la culminación de la actividad académica.  - Toda la información suministrada en el proceso por las firmas consultoras tiene carácter de declaración jurada y deberá ser firmada por el Representante Legal de la Empresa.  - Podrá incluir los campos que sean necesarios.  - Deberá indicar solo aquellos servicios de consultoría que pueda acreditar con: i) Copia de contratos u orden de servicio, y su respectiva conformidad, ii) Copia de comprobantes de pago y voucher de depósito o cualquier otro documento emitido por el sistema financiero que acredite fehacientemente la cancelación de la totalidad del comprobante de pago, iii) Reporte de la actividad académica ejecutada y culminada, emitida por la autoridad correspondiente de la universidad.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Firma y Nombre del Representante Legal de la Firma) | | | | | | | | |  |

1. La cual, de acuerdo con lo señalado en el inciso b) del numeral 1.13 de las Políticas para la Selección y Contratación de Consultores Financiados por el Banco Interamericano de Desarrollo (GN-2350-15), contará con: (i) autonomía legal y financiera; (ii) funcionamiento conforme a las leyes comerciales; y (iii) no sean entidades dependientes del Prestatario o del Subprestatario. [↑](#footnote-ref-1)
2. Deberá á adjuntar toda la documentación que sea necesaria para acreditar el pago del 100% del comprobante de pago como son: voucher de depósito bancario, comprobante de detracción, comprobante de retención, documentos por aplicación de penalidades, entre otros. [↑](#footnote-ref-2)