

**ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA**

**EMPRESA NACIONAL DE ELECTRICIDAD**

FORMULARIOS

**Código ENDE N° CDCPP-ENDE-2016-074**

**CONSULTORIA POR PRODUCTO**

**CUARTA INVITACION**

**ITEM2**: ESTUDIO ARQUEOLOGICO NORTE AMAZONICO

Cochabamba, Noviembre de 2016

**FORMULARIO A-1**

**PRESENTACIÓN DE PROPUESTA**

**(Para Empresas o Asociaciones Accidentales)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. DATOS DEL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **SEÑALAR EL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2. MONTO Y PLAZO DE VALIDEZ DE LA PROPUESTA (en días calendario)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (El proponente debe registrar el monto total que ofrece por la prestación del servicio de consultoría) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **DESCRIPCIÓN** | | | | | |  | **MONTO NUMERAL (Bs.)** | | | | |  | **MONTO LITERAL** | | | | |  | **PLAZO DE VALIDEZ** | | | | |  |  |  |
|  |  | | | | | |  |  | | | | |  |  | | | | |  |  | | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

A nombre de ***(Nombre del proponente)*** al cual represento, remito la presente propuesta, declarando expresamente mi conformidad y compromiso de cumplimiento, conforme con los siguientes puntos:

**I.- De las Condiciones del Proceso**

1. Declaro cumplir estrictamente la normativa de la Ley N° 1178, de Administración y Control Gubernamentales, lo establecido en las NB-SABS y el presente TDR.
2. Declaro no tener conflicto de intereses para el presente proceso de contratación.
3. Declaro que, como proponente, no me encuentro en las causales de impedimento, establecidas en el Artículo 43 de las NB-SABS, para participar en el proceso de contratación.
4. Declaro y garantizo haber examinado el TDR, y sus enmiendas, si existieran, así como los Formularios para la presentación de la propuesta, aceptando sin reservas todas las estipulaciones en dichos documentos y la adhesión al texto del contrato.
5. Declaro respetar el desempeño de los servidores públicos asignados, por la entidad convocante, al proceso de contratación y no incurrir en relacionamiento que no sea a través de medio escrito, salvo en los actos de carácter público y exceptuando las consultas efectuadas al encargado de atender consultas, de manera previa a la presentación de propuestas.
6. Declaro la veracidad de toda la información proporcionada y autorizo mediante la presente, para que en caso de ser adjudicado, cualquier persona natural o jurídica, suministre a los representantes autorizados de la entidad convocante, toda la información que requieran para verificar la documentación que presento. En caso de comprobarse falsedad en la misma, la entidad convocante tiene el derecho a descalificar la presente propuesta, sin perjuicio de lo dispuesto en normativa específica.
7. Declaro la autenticidad de las garantías presentadas en el proceso de contratación, autorizando su verificación en las instancias correspondientes.
8. Declaro haber realizado la Inspección Previa (NO APLICA).
9. Comprometo mi inscripción en el Registro Único de Proveedores del Estado (RUPE), una vez presentada mi propuesta a la entidad convocante (excepto aquellos proponentes que ya se encuentren inscritos en el RUPE).
10. Me comprometo a denunciar por escrito, ante la MAE de la entidad convocante, cualquier tipo de presión o intento de extorsión de parte de los servidores públicos de la entidad convocante o de otras personas, para que se asuman las acciones legales y administrativas correspondientes.
11. Acepto a sola firma de este documento que todos los Formularios presentados se tienen por suscritos, excepto los Formularios A-4 y A-5 que deben ser suscritos por el Personal Propuesto.
12. Declaro que el Jefe de Proyecto y el Personal propuesto se encuentra inscrito en los registros que prevé la normativa vigente (cuando corresponda) y que éste no está considerado como Personal en otras propuestas.

**II.- De la Presentación de Documentos**

En caso de ser adjudicado, para la suscripción de contrato, se presentará la siguiente documentación, en original o fotocopia legalizada, salvo aquella documentación cuya información se encuentre consignada en el Certificado del RUPE, aceptando que el incumplimiento es causal de descalificación de la propuesta. En caso de Asociaciones Accidentales, cada socio, presentará la documentación detallada a continuación; excepto los documentos señalados en los incisos a), d), i), j) y l), que deberán ser presentados por la Asociación Accidental en forma conjunta.

a) Certificado del RUPE que respalde la información declarada en su propuesta.

b) Documento de constitución de la empresa, excepto aquellas empresas que se encuentran inscritas en el Registro de Comercio.

c) Matricula de Comercio actualizada, excepto para proponentes cuya normativa legal inherente a su constitución así lo prevea.

d) Poder General Amplio y Suficiente del Representante Legal del proponente con facultades para presentar propuestas y suscribir contratos, inscrito en el Registro de Comercio, esta inscripción podrá exceptuarse para otros proponentes cuya normativa legal inherente a su constitución así lo prevea. Aquellas empresas unipersonales que no acrediten a un Representante Legal, no deberán presentar este Poder.

e) Certificado de Inscripción en el Padrón Nacional de Contribuyentes (NIT), valido y activo.

f) Declaración Jurada de Pago de Impuestos a las Utilidades de las Empresas, con el sello del Banco, excepto las empresas de reciente creación.

g) Certificado de Solvencia Fiscal, emitido por la Contraloría General del Estado (CGE). (Si corresponde)

h) Certificado de no Adeudo por Contribuciones al Seguro Social Obligatorio de Largo Plazo y al Sistema Integral de Pensiones.

i) Garantía de Cumplimiento de Contrato equivalente al siete por ciento (7%) del monto del contrato. En el caso de Asociaciones Accidentales esta garantía podrá ser presentada por una o más empresas que conforman la Asociación, siempre y cuando cumpla con las características de renovable, irrevocable y de ejecución inmediata, emitida a nombre de la entidad convocante.

j) Testimonio de Contrato de Asociación Accidental.

k) Documentación que respalde la Experiencia General y Especifica de la Empresa.

l) Documentación que respalde la Experiencia General y Especifica, y Formación del personal propuesto, (especificar la documentación o caso contrario suprimir el inciso)

(En caso de que el proponente adjudicado sea una Organización No Gubernamental (ONG), debe presentar la siguiente documentación, en original o fotocopia legalizada:

a) Certificado del RUPE que respalde la información declarada en su propuesta.

b) Acta de Fundación.

c) Estatutos y Reglamento Interno, si corresponde.

d) Resolución Suprema que aprueba la personalidad jurídica correspondiente.

***(Firma del Proponente)***

***(Nombre completo del Proponente)***

**FORMULARIO A-2a**

**IDENTIFICACIÓN DEL PROPONENTE**

**(Para Empresas)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.     DATOS GENERALES DEL PROPONENTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Nombre del proponente o Razón Social:** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Tipo de Proponente:** | | | | | | | |  | Empresa | | | |  | ONG | | | | |  | Otro: *(Señalar)* | |  |  | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | *País* | | |  | *Ciudad* | | | |  |  | *Dirección* | | | | | | |  |  |  |
| **Domicilio Principal:** | | | | | | | |  | | |  |  | | | |  |  |  | | | | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Teléfonos:** | | | | | | | |  | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Número de Identificación Tributaria:** *(Valido y Activo)* | | | | | | | | | *NIT* | | | | |  | *Fecha de expedición* | | | | | | | | | | |  |  |
|  | *(Día* | |  | *Mes* | | | |  | *Año)* | | |  |  |
|  | | | | |  |  | |  |  | | | |  |  | | |  |  |
| **Matricula de Comercio:**  *(Actualizada)* | | | | | | | *Número de Matricula* | | | |  |  | *Fecha de inscripción* | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | *(Día* | |  | *Mes* | |  | *Año)* | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | |  |  |  | |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | |  | | | |  |  |  | |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.     DATOS COMPLEMENTARIOS DEL PROPONENTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | Apellido Paterno | | | |  | Apellido Materno | | | |  | *Nombre(s)* | | | | | | | |  |  |
| **Nombre del Representante Legal** | | | | | | | **:** |  | | | |  |  | | | |  |  | | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | *Número* | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Cédula de Identidad del Representante Legal** | | | | | | | **:** |  | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | *Número de Testimonio* | | |  | *Lugar de emisión* | | | | |  | *Fecha de Expedición* | | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | *(Día* | |  | *Mes* | |  | *Año)* | |  |  |
| **Poder del Representante Legal** | | | | | | | **:** |  | | |  |  | | | | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  |
|  | Declaro en calidad de Representante Legal contar con un poder general amplio y suficiente con facultades para presentar propuestas y suscribir Contratos.  Declaro que el poder del Representante Legal se encuentra inscrito en el Registro de Comercio. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |
| **3.     INFORMACIÓN SOBRE NOTIFICACIONES** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Solicito que las notificaciones me sean remitidas vía:** | | | | | | | | | **Fax:** | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Correo Electrónico:** | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  | | | | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

***(Firma del Profesional Propuesto)***

***(Nombre completo del Profesional Propuesto)***

**FORMULARIO A-2b**

**IDENTIFICACIÓN DEL PROPONENTE**

**(Para Asociaciones Accidentales)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. DATOS GENERALES DE LA ASOCIACIÓN ACCIDENTAL** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | |  |  | |  | | |  | |  | | |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  | | | | |  |
| **Denominación de la Asociación Accidental** | | | | | | | | | **:** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  |  | |  | | |  | |  | | |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  | | | | |  |
| **Asociados** | | | | | | | | | **:** | | **#** |  | | **Nombre del Asociado** | | | | | | | |  | | | **% de Participación** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  |  | |  | | |  | |  | | |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  | | | | |  |
|  | | | | | | | | |  | | 1 |  | |  | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  |  | |  | | |  | |  | | |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  | | | | |  |
|  | | | | | | | | |  | | 2 |  | |  | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  |  | |  | | |  | |  | | |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  | | | | |  |
|  | | | | | | | | |  | | 3 |  | |  | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  |  | |  | | |  | |  | | |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  | | | | |  |
|  | | | | | | | | |  | | ***Número de Testimonio*** | | | | | |  | | ***Lugar*** | | | | | | | |  | |  | | ***Fecha de expedición*** | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  | | ***(Día*** | |  | ***mes*** | | |  | | ***Año)*** | | | | |  |
| **Testimonio de contrato** | | | | | | | | | **:** | |  | | | | | |  | |  | | | | | | | | | |  | |  | |  |  | | |  | |  | | | | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  |  | |  | | |  | |  | | |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  | | | | |  |
| **Nombre de la Empresa Líder** | | | | | | | | | **:** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  |  | |  | | |  | |  | | |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  | | | | |  |
| **2. DATOS DE CONTACTO DE LA EMPRESA LIDER** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | |  |  | |  | | |  | |  | | |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  | | | | |  |
| **País** | | | | | | | | | **:** | |  | | | | | | | | | | |  | | | **Ciudad :** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  |  | |  | | |  | |  | | |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  | | | | |  |
| **Dirección Principal** | | | | | | | | | **:** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  |  | |  | | |  | |  | | |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  | | | | |  |
| **Teléfonos** | | | | | | | | | **:** | |  | | | | | | | | | | |  | | | **Fax :** | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  |  | |  | | |  | |  | | |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  | | | | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  |  | |  | | |  | |  | | |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  | | | | |  |
| **Correo electrónico** | | | | | | | | | **:** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  |  | |  | | |  | |  | | |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  | | | | |  |
| **3. INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACIÓN ACCIDENTAL** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | |  |  | |  | | |  | |  | | |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  | | | | |  |
|  | | | | | | | | |  | | *Ap. Paterno* | | | | | |  | | *Ap. Materno* | | | | | |  | | *Nombre(s)* | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **Nombre del representante legal** | | | | | | | | | **:** | |  | | | | | |  | |  | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  |  | |  | | |  | |  | | |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  | | | | |  |
|  | | | | | | | | |  | | *Número* | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  | | | | |  |
| **Cédula de Identidad** | | | | | | | | | **:** | |  | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  | | | | |  |
|  | | | | | | | | |  | | *Número de Testimonio* | | | | | |  | | *Lugar* | | | | | |  | |  | |  | | *Fecha de expedición* | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  | |  | | *(Día* | |  | *mes* | | |  | | *Año)* | | | | |  |
| **Poder del representante legal** | | | | | | | | | **:** | |  | | | | | |  | |  | | | | | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  | | | | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  |  | |  | | |  | |  | | |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  | | | | |  |
| **Dirección del Representante Legal** | | | | | | | | | **:** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | | | | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  |  | |  | | |  | |  | | |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  | | | | |  |
| **Teléfonos** | | | | | | | | | **:** | |  | | | | | |  | |  | | |  | | | **Fax :** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  |  | |  | | |  | |  | | |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  | | | | |  |
| **Correo electrónico** | | | | | | | | | **:** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | | | | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  |  | |  | | |  | |  | | |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  | | | | |  |
| Declaro en calidad de Representante Legal contar con un poder general amplio y suficiente con facultades para presentar propuestas y suscribir Contrato | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | |  |  | |  | | |  | |  | | |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  | | | | |  |
| **4.     INFORMACIÓN SOBRE NOTIFICACIONES** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  | |  | |  |  | |  | |  |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  |  | |  | |  |  | |  | |
| **Solicito que las notificaciones me sean remitidas vía:** | | | | | | | | | | **Fax:** | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | |  | |  |  | |  | |  |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  |  | |  | |  |  | |  | |
| **Correo Electrónico:** | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  |  |  |  |  | | | | | |  | | | | |  |  | |  | |  |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  |  | |  | |  |  | |  | |
| **5. EMPRESAS INTEGRANTES DE LA ASOCIACIÓN** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cada integrante de la Asociación Accidental deberá llenar el Formato para identificación de integrantes de Asociaciones Accidentales que se encuentra a continuación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

***(Firma del Profesional Propuesto)***

***(Nombre completo del Profesional Propuesto)***

**FORMULARIO A-2b**

**IDENTIFICACIÓN DEL PROPONENTE PARA INTEGRANTES DE LA ASOCIACIÓN ACCIDENTAL**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.     DATOS GENERALES DEL PROPONENTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Nombre del proponente o Razón Social:** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Número de Identificación Tributaria:** *(Valido y Activo)* | | | | | | | | | *NIT* | | | | |  |  | | | | | | | | | | |  |  |
|  |  | |  |  | | | |  |  | | |  |  |
|  | | | | |  |  | |  |  | | | |  |  | | |  |  |
| **Matricula de Comercio:**  *(Vigente)* | | | | | | | *Número de Matricula* | | | |  |  | *Fecha de expedición* | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | *(Día* | |  | *Mes* | |  | *Año)* | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | |  |  |  | |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | |  | | | |  |  |  | |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.     DATOS COMPLEMENTARIOS DEL PROPONENTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | Apellido Paterno | | | |  | Apellido Materno | | | |  | *Nombre(s)* | | | | | | | |  |  |
| **Nombre del Representante Legal** | | | | | | | **:** |  | | | |  |  | | | |  |  | | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | *Número* | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Cédula de Identidad del Representante Legal** | | | | | | | **:** |  | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | *Número de Testimonio* | | |  | *Lugar de emisión* | | | | |  | *Fecha de Expedición* | | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | *(Día* | |  | *Mes* | |  | *Año)* | |  |  |
| **Poder del Representante Legal** | | | | | | | **:** |  | | |  |  | | | | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

***(Firma del Profesional Propuesto)***

***(Nombre completo del Profesional Propuesto)***

**FORMULARIO A-3**

**EXPERIENCIA GENERAL DEL PROPONENTE**

**ITEM 2:** ESTUDIO ARQUEOLOGICO NORTE AMAZONICO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***[NOMBRE DEL PROPONENTE]*** | | | | | | | | |
| **N°** | **Entidad Contratante** | **Objeto de la Contratación** | **Lugar de Realización** | **Monto final percibido por el contrato en Bs.** | **Periodo de Ejecución** | | | **Forma de Participación (Asociado/No Asociado)** |
| **Inicio** | **Fin** | **Tiempo de Ejecución** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |
| N |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL PERCIBIDO** | | | |  |  | | | |
| **NOTA.-** Toda la información contenida en este formulario es una declaración jurada.  **TODA LA DOCUMENTACIÓN DECLARADA DEBE SER RESPALDADA POR FOTOCOPIA SIMPLE.** | | | | | | | | |

***(Firma del Profesional Propuesto)***

***(Nombre completo del Profesional Propuesto)***

**FORMULARIO A-3a**

**EXPERIENCIA ESPECÍFICA DEL PROPONENTE**

**ITEM 2:** ESTUDIO ARQUEOLOGICO NORTE AMAZONICO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***[NOMBRE DEL PROPONENTE]*** | | | | | | | | |
| **N°** | **Entidad Contratante** | **Objeto de la Contratación (\*)** | **Lugar de Realización** | **Monto final percibido por el contrato en Bs.** | **Periodo de Ejecución** | | | **Forma de Participación (Asociado/No Asociado)** |
| **Inicio** | **Fin** | **Tiempo de Ejecución** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |
| N |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL PERCIBIDO** | | | |  |  | | | |
| **NOTA.-** Toda la información contenida en este formulario es una declaración jurada.  **TODA LA DOCUMENTACIÓN DECLARADA DEBE SER RESPALDADA POR FOTOCOPIA SIMPLE.** | | | | | | | | |

***(Firma del Profesional Propuesto)***

**FORMULARIO A-4**

**HOJA DE VIDA, EXPERIENCIA GENERAL Y ESPECÍFICA DEL JEFE DE PROYECTO**

**ITEM 2:** ESTUDIO ARQUEOLOGICO NORTE AMAZONICO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. DATOS GENERALES** | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  | | | | | | | |
|  |  |  | *Paterno* | |  | *Materno* |  | *Nombre(s)* | |  |
| **Nombre Completo** | **:** |  |  | |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | | | | | | | |
|  |  |  | *Número* | |  | *Lugar de expedición* |  | |  | |
| **Cédula de Identidad** | **:** |  |  | |  |  |  | | | |
|  |  |  |  | | | | | | | |
| **Edad** | **:** |  |  | |  | | | | | |
|  |  |  |  | | | | | | | |
| **Nacionalidad** | **:** |  |  | |  | | | | | |
|  |  |  |  | | | | | | | |
| **Profesión** | **:** |  |  | | | | | | |  |
|  |  |  |  | | | | | | | |
| **Número de Registro Profesional** | **:** |  |  |  | | | | | | |
|  |  |  |  | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **2. FORMACIÓN ACADÉMICA** | | | | |
| **Universidad / Institución** | **Fechas** | | **Grado Académico** | **Título en Provisión Nacional** |
| **Desde** | **Hasta** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **3. CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN** | | | | |
| **Universidad / Institución** | **Fechas** | | **Nombre del Curso** | **Duración en Horas** |
| **Desde** | **Hasta** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **4. EXPERIENCIA EN CONSULTORÍAS EN GENERAL** | | | | | | |
| **N°** | **Entidad / Empresa** | **Objeto de la Consultoría** | **Monto de la Consultoría (Bs.)** | **Cargo** | **Fecha (mes / año)** | |
| **Desde** | **Hasta** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| N. |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **5. EXPERIENCIA EN EL CARGO EN CONSULTORÍAS ESPECÍFICAS** | | | | | | |
| **N°** | **Entidad / Empresa** | **Objeto de la Consultoría** | **Monto de la Consultoría (Bs.)** | **Cargo** | **Fecha (mes / año)** | |
| **Desde** | **Hasta** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| N |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **6. DECLARACIÓN JURADA** | |
| Yo, ***[Nombre completo de la Persona]*** con C.I. N° ***[Número de documento de identificación],*** de nacionalidad ***[Nacionalidad]*** me comprometo a prestar mis servicios profesionales para desempeñar la función de Jefe de Proyecto, únicamente con ***[Nombre de la empresa o de la Asociación Accidental]***, en caso que se suscriba el contrato para ***[Objeto de la Contratación]*** con la entidad ***[Nombre de la Entidad]***. Asimismo, confirmo que tengo pleno dominio hablado y escrito del idioma castellano.  El Representante Legal del proponente, ha verificado que el profesional propuesto sólo se presenta con esta propuesta. De encontrarse propuesto sus servicios en otra propuesta para la misma contratación, asumo la descalificación de la presente propuesta.  **TODA LA DOCUMENTACIÓN DECLARADA DEBE SER RESPALDADA POR FOTOCOPIA SIMPLE.**  ***Lugar y fecha:* [Indicar el lugar y la fecha]** | |
| **NOTA.-** Toda la información contenida en este formulario es una declaración jurada. En caso de adjudicación el proponente se compromete a presentar los certificados de los trabajos detallados, en original o fotocopia legalizada emitida por la entidad contratante. | |
| ***(Firma del Profesional Propuesto)***  ***(Nombre completo del Profesional Propuesto)*** |  |

**FORMULARIO A-5**

**HOJA DE VIDA, EXPERIENCIA GENERAL Y ESPECÍFICA DEL PERSONAL**

**ITEM 2:** ESTUDIO ARQUEOLOGICO NORTE AMAZONICO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. DATOS GENERALES** | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  | | | | | | | |
|  |  |  | *Paterno* | |  | *Materno* |  | *Nombre(s)* | |  |
| **Nombre Completo** | **:** |  |  | |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | | | | | | | |
|  |  |  | *Número* | |  | *Lugar de Expedición* |  | |  | |
| **Cédula de Identidad** | **:** |  |  | |  |  |  | | | |
|  |  |  |  | | | | | | | |
| **Edad** | **:** |  |  | |  | | | | | |
|  |  |  |  | | | | | | | |
| **Nacionalidad** | **:** |  |  | |  | | | | | |
|  |  |  |  | | | | | | | |
| **Profesión** | **:** |  |  | | | | | | |  |
|  |  |  |  | | | | | | | |
| **Número de Registro Profesional** | **:** |  |  |  | | | | | | |
|  |  |  |  | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **2. FORMACIÓN ACADÉMICA** | | | | |
| **Universidad / Institución** | **Fechas** | | **Grado Académico** | **Título en Provisión Nacional** |
| **Desde** | **Hasta** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **3. CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN** | | | | |
| **Universidad / Institución** | **Fechas** | | **Nombre del Curso** | **Duración en Horas** |
| **Desde** | **Hasta** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **4. EXPERIENCIA EN CONSULTORÍAS EN GENERAL** | | | | | | |
| **N°** | **Entidad / Empresa** | **Objeto de la Consultoría** | **Monto de la Consultoría (Bs.)** | **Cargo** | **Fecha (mes / año)** | |
| **Desde** | **Hasta** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| N |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **5. EXPERIENCIA EN EL CARGO EN CONSULTORÍAS ESPECÍFICAS** | | | | | | |
| **N°** | **Entidad / Empresa** | **Objeto de la Consultoría** | **Monto de la Consultoría (Bs.)** | **Cargo** | **Fecha (mes / año)** | |
| **Desde** | **Hasta** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| N |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **6. DECLARACIÓN JURADA** | |
| Yo, ***[Nombre completo de la Persona]*** con C.I. N° ***[Número de documento de identificación],*** de nacionalidad ***[Nacionalidad]*** me comprometo a prestar mis servicios profesionales para desempeñar la función de ***[Cargo en la Consultoría]***, únicamente con ***[Nombre de la empresa o de la Asociación Accidental]***, en caso que se suscriba el contrato para ***[Objeto de la Contratación]*** con la entidad ***[Nombre de la Entidad]***. Asimismo, confirmo que tengo pleno dominio hablado y escrito del idioma castellano.  El Representante Legal del proponente, ha verificado que el profesional propuesto sólo se presenta con esta propuesta. De encontrarse propuesto sus servicios en otra propuesta para la misma contratación, asumo la descalificación de la presente propuesta.  **TODA LA DOCUMENTACIÓN DECLARADA DEBE SER RESPALDADA POR FOTOCOPIA SIMPLE.**  ***Lugar y fecha:* [Indicar el lugar y la fecha]** | |
| **NOTA.-** Toda la información contenida en este formulario es una declaración jurada. En caso de adjudicación el proponente se compromete a presentar los certificados de los trabajos detallados, en original o fotocopia legalizada emitida por la entidad contratante.  Este formulario deberá ser presentado para cada uno de los profesionales propuestos. | |
| ***(Firma del Profesional Propuesto)***  ***(Nombre completo del Profesional Propuesto)*** |  |

**FORMULARIO Nº B-1**

**PROPUESTA ECONOMICA**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | | |
|  |  |  |  | |
| **Lugar y Fecha** | **:** |  |  |  |
|  |  |  |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DETALLE DEL SERVICIO DE CONSULTORIA** | **MONTO TOTAL (Literal)** | **MONTO TOTAL Bs (Numeral)** |
|  |  |  |

***(Firma del Profesional Propuesto)***

***(Nombre completo del Profesional Propuesto)***

**FORMULARIO C-1**

**PROPUESTA TÉCNICA**

**ITEM 2:** ESTUDIO ARQUEOLOGICO NORTE AMAZONICO

| **Para ser llenado por el proponente de acuerdo a lo establecido en el numeral 29** |
| --- |
| **Propuesta(\*)** |
|  |

(\*) La propuesta deberá contener como mínimo: Objetivos, Alcance de Trabajo, Metodología y Plan de trabajo.

**FORMULARIO C-2**

**CONDICIONES ADICIONALES**

**ITEM 2:** ESTUDIO ARQUEOLOGICO NORTE AMAZONICO

| **Para ser llenado por la Entidad convocante**  ***(llenar de manera previa a la publicación del TDR)*** | | | **Para ser llenado por el proponente al momento de elaborar su propuesta** |
| --- | --- | --- | --- |
| **#** | **Condiciones Adicionales Solicitadas (\*)** | **Puntaje asignado** | **Condiciones Adicionales Propuestas (\*\*\*)** |
| 1 | **Experiencia general de la Empresa**  Cuatro puntos por año adicional al mínimo requerido de 2 años, hasta un máximo de 8 puntos. | 8 |  |
| 2 | **Experiencia General del Gerente de Proyecto**  Un punto por año adicional al mínimo requerido de 2 años, hasta un máximo de 3 puntos. | 3 |  |
| 3 | **Experiencia Específica del Gerente de Proyecto**  Dos puntos por año adicional al mínimo requerido de 1 año, hasta un máximo de 4 puntos. | 4 |  |
| 4 | **Mejor Metodología, Alcance y plan de trabajo**   * Cuando el proponente presente una mejora sustancial en cuanto a la metodología de trabajo…………………………………………………..……………………..…….5 * Cuando la propuesta presente un mejor alcance del estudio respecto a los Términos de Referencia………………………………………………………...…..…5 * Cuando el proponente presente una mejora en el plan de trabajo que optimice el tiempo de la consultoría ………………………………..………….…..………….…5 * Cuando el proponente presente un equipo de trabajo multidisciplinario con 6 o más años de experiencia profesional ….……………………………..……………..5 | 20 |  |
| **TOTAL PUNTAJE** | | **35 PUNTOS** |  |

(\*) Se deberá describir los criterios que se consideren necesarios. Por ejemplo experiencia especifica del Proponente o del personal, condiciones adicionales o mejoras a los Términos de Referencia, siempre y cuando sean: objetivos, congruentes y se sujeten a los criterios de razonabilidad y proporcionalidad.

(\*\*) La suma de los puntajes asignados para las condiciones adicionales solicitadas deberá ser 35 puntos.

(\*\*\*)El proponente podrá ofertar condiciones adicionales superiores a las solicitadas en el presente Formulario, que mejoren la calidad del servicio de consultoría ofertado, siempre que estas características fuesen beneficiosas para la entidad y/o no afecten para el fin que fue requerido el servicio.