****



**ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA**

**EMPRESA NACIONAL DE ELECTRICIDAD**

FORMULARIOS

**Código ENDE N° CDCPP-ENDE-2017-002**

**SERVICIO DE FOTOCOPIAS Y ANILLADOS**

**ENDE CORPORACION**

Cochabamba, Diciembre de 2016

**PARTE III**

**ANEXO 1**

**FORMULARIO A-1**

**PRESENTACIÓN DE PROPUESTA DE EXPRESIONES DE INTERES**

(Para Personas Naturales, 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) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Para procesos por Ítems o Lotes, se debe detallar los precios de cada Ítem o Lote al que se presente el proponente) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **DESCRIPCIÓN** | | | | | |  | **MONTO NUMERAL (Bs.)** | | | | |  | **MONTO LITERAL** | | | | |  | **PLAZO DE VALIDEZ** | | | | |  |  |  |
|  |  | | | | | |  |  | | | | |  |  | | | | |  |  | | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | |  |  | | | | |  |  | | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

A nombre de ***(Nombre de la Entidad Aseguradora o Asociación Accidental)*** a la 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, 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 u Orden de Servicio.
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 y ejecutar la Garantía de Seriedad de Propuesta, si esta fue requerida, 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, (cuando corresponda).
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 todas los Formulario presentados se tienen por suscritos.

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

En caso de ser adjudicado, para la formalización de la contratación, 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, la documentación conjunta a presentar es la señalada en los incisos: a), e) yj) y cuando corresponda k).

En caso de ser adjudicado, para la suscripción de contrato

1. Certificado del RUPE que respalde la información declarada en su propuesta.
2. Carnet de identidad para personas naturales.
3. Documento de Constitución de la empresa, excepto aquellas empresas que se encuentran inscritas en el Registro de Comercio.
4. Matricula de Comercio actualizada, excepto para proponentes cuya normativa legal inherente a su constitución así lo prevea.
5. 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.
6. Certificado de Inscripción en el Padrón Nacional de Contribuyentes (NIT) válida y activa.
7. Certificado de No Adeudo por Contribuciones al Seguro Social Obligatorio de Largo Plazo y al Sistema Integral de Pensiones, excepto para personas naturales.
8. 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.

Cuando se tengan programados pagos parciales, en sustitución de esta garantía se podrá prever una retención del siete por ciento (7%) de cada pago.

1. Testimonio de Contrato de Asociación Accidental.
2. Documentación requerida en las especificaciones técnicas y/o condiciones técnicas ***(si corresponde especificar la documentación o caso contrario suprimir el inciso)***.

**Nota Aclaratoria:** El registro RUPE y los certificados de no adeudo por contribuciones al seguro Social Obligatorio de Largo Plazo y al Sistema Integral de Pensiones deberá ser presentado el primer día hábil de la gestión 2017.

***(Firma del Proponente)***

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

**FORMULARIO A-2a**

**IDENTIFICACIÓN DEL PROPONENTE**

**(Para Personas Naturales)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.     DATOS GENERALES DEL PROPONENTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  |  |  | |  | | |  |  | | |  | |  | |  | | | |  | |  | | |  | | |  | | |  | | | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
| **Nombre del proponente** | | | | | | | **:** |  |  | |  | | |  |  | | |  | |  | |  | | | |  | |  | | |  | | |  | | |  | | | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  | | | | | | |  |  |  | |  | | |  |  | | |  | |  | |  | | | |  | |  | | |  | | |  | | |  | | | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  | | | | | | |  | *Número de CI/NIT* | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **Cédula de Identidad o Identificación Tributaria** | | | | | | | **:** |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | |  | |  | | | |  |  | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **Domicilio** | | | | | | | **:** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **Teléfonos** | | | | | | | **:** |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **2. INFORMACIÓN SOBRE NOTIFICACIONES/COMUNICACIONES** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  | | | |  | |  |  | | |  |  | |  | | | |  |  | | |  | |  | | | |  | |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| **Solicito que las notificaciones me sean remitidas vía:** | | | | | | | | | | | | | **Fax (Solo si tiene):** | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | |  |  | |  | | | |  |  | | |  | |  | | | |  | |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| **Correo Electrónico:** | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | | | | | | |  | | | |  | |  | | | |  |  | | |  | |  | | | |  | |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |

***(Firma del Proponente)***

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

**FORMULARIO A-2b**

**IDENTIFICACIÓN DEL PROPONENTE**

**(Para Empresas)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.     DATOS GENERALES DEL PROPONENTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| **Nombre del proponente o Razón Social:** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| **Tipo de Proponente:** | | | | | | | |  | Empresa Nacional | | | |  | Empresa Extranjera | | | | |  | Otro: *(Señalar)* | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | *País* | | |  | *Ciudad* | | | |  |  | *Dirección* | | | | | | | |  |  |  |
| **Domicilio Principal:** | | | | | | | |  | | |  |  | | | |  |  |  | | | | | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| **Teléfonos:** | | | | | | | |  | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| **Número de Identificación Tributaria:** *(Valido y Activo)* | | | | | | | | | *NIT* | | | | |  |  | | | | | | | | | | | |  |  |
|  |  | |  |  | | | |  | |  | | |  |  |
|  | | | | |  |  | |  |  | | | |  | |  | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| **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 formalizar la contratación. (**Suprimir este texto cuando el proponente sea una empresa unipersonal, cuando éste no acredite a un Representante Legal**).  Declaro que el Poder del Representante Legal se encuentra inscrito en el Registro de Comercio. (**Suprimir este texto cuando por la naturaleza jurídica del proponente no se requiera la inscripción en el Registro de Comercio de Bolivia y cuando el proponente sea una empresa unipersonal y éste no acredite a un Representante Legal**). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **3.     INFORMACIÓN SOBRE NOTIFICACIONES/COMUNICACIONES** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| **Solicito que las notificaciones me sean remitidas vía:** | | | | | | | | | **Fax:** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| **Correo Electrónico:** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  | | | | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |

***(Firma del Proponente)***

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

**FORMULARIO A-2c**

**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 Proponente)***

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

**FORMULARIO A-2c**

**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* | | | | |  | *Fecha de expedición* | | | | | | | | | | |  |  |
|  | *(Día* | |  | *Mes* | | | |  | *Año)* | | |  |  |
|  | | | | |  |  | |  |  | | | |  |  | | |  |  |
| **Matricula de Comercio:**  *(Actualizada)* | | | | | | | *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 Proponente)***

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

**FORMULARIO Nº B-1**

**PROPUESTA ECONÓMICA**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | | **DETALLE DEL SERVICIO** | **PRECIO UNITARIO** | | **PRECIO LITERAL** | |
|  | | **FOTOCOPIAS BLANCO Y NEGRO** |  | |  | |
| 1 | | Fotocopia Tamaño Carta |  | |  | |
| 2 | | Fotocopia Tamaño Oficio |  | |  | |
| 3 | | Fotocopia Anverso y Reverso Tamaño Carta |  | |  | |
| 4 | | Fotocopia Anverso y Reverso Tamaño Oficio |  | |  | |
| 5 | | Fotocopia Tamaño Doble Carta |  | |  | |
| 6 | | Fotocopia Doble Oficio 1 |  | |  | |
| 7 | | Fotocopia Doble Oficio 2 |  | |  | |
| 8 | | Fotocopia en papel de color |  | |  | |
| 9 | | Fotocopia en acetato tamaño carta y oficio |  | |  | |
| 10 | | Reducciones |  | |  | |
| 11 | | Ampliaciones |  | |  | |
| 12 | | Transparencias Tamaño Carta |  | |  | |
| 13 | | Transparencias Tamaño Oficio |  | |  | |
|  | | **FOTOCOPIAS COLOR** |  | |  | |
| 14 | | Fotocopia Tamaño Carta |  | |  | |
| 15 | | Fotocopia Tamaño Oficio |  | |  | |
| 16 | | Fotocopia Anverso y Reverso Tamaño Carta |  | |  | |
| 17 | | Fotocopia Anverso y Reverso Tamaño Oficio |  | |  | |
| 18 | | Fotocopia Tamaño Doble Carta |  | |  | |
|  | | **FOTOCOPIA DE PLANOS** |  | |  | |
| 19 | | Plano pequeño (0.43\*0.28) |  | |  | |
| 20 | | Plano Mediano (0.60\*0.78) |  | |  | |
| 21 | | Plano Mediano 2(0.65\*0.84) |  | |  | |
| 22 | | Plano Intermedio (0.90 \*0.63) |  | |  | |
| 23 | | Plano Grande (1.10\*0.77) |  | |  | |
| 24 | | Plano Grande 2 (1.15\*0.80) |  | |  | |
| 25 | | Plano Jumbo |  | |  | |
|  | | **ANILLADOS** |  | |  | |
| 26 | | De 7mm |  | |  | |
| 27 | | De 9mm |  | |  | |
| 28 | | De 12mm |  | |  | |
| 29 | | De 14mm |  | |  | |
| 30 | | De 17mm |  | |  | |
| 31 | | De 20mm |  | |  | |
| 32 | | De 25mm |  | |  | |
| 23 | | De 30mm |  | |  | |
| 34 | | De 33 mm |  | |  | |
| 35 | | De 40mm |  | |  | |
| 36 | | De 50mm |  | |  | |
|  | **PLASTIFICADOS** | | |  | |  |
| 37 | Plastificado tamaño Carnet | | |  | |  |
| 38 | Plastificado tamaño Media Carta | | |  | |  |
| 39 | Plastificado tamaño Carta | | |  | |  |
| 40 | Plastificado tamaño Oficio | | |  | |  |
|  | **ESPIRALES** | | |  | |  |
| 41 | Espirales 7 mm / hasta 25 hojas | | |  | |  |
| 42 | Espirales 9 mm / hasta 50 hojas | | |  | |  |
| 43 | Espirales 12 mm / hasta 75 hojas | | |  | |  |
| 44 | Espirales 14 mm / hasta 85 hojas | | |  | |  |
| 45 | Espirales 17 mm / hasta 100 hojas | | |  | |  |
| 46 | Espirales 20 mm / hasta 120 hojas | | |  | |  |
| 47 | Espirales 23 mm / hasta 140 hojas | | |  | |  |
| 48 | Espirales 25 mm / hasta 160 hojas | | |  | |  |
| 49 | Espirales 29 mm / hasta 200 hojas | | |  | |  |
| 50 | Espirales 33 mm / hasta 250 hojas | | |  | |  |
| 51 | Espirales 40 mm / hasta 350 hojas | | |  | |  |
| 52 | Espirales 45 mm / hasta 400 hojas | | |  | |  |
| 53 | Espirales 50 mm / hasta 450 hojas | | |  | |  |

***(Firma del Proponente)***

***(Nombre completo del Proponente***

**FORMULARIO C-1**

**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

| **Definido por la entidad convocante** | | | | | | **Para ser llenado por el proponente** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **#** | | | **Característica solicitada** | | | **Característica ofertada** | |
|
|  | | | **EQUIPOS Y MAQUINARIA** | | |  |
|  | | | * Una (1) máquina fotocopiadora digital (sistema copiado electrostático laser) en blanco y negro de 40 y 50 copias por minuto. * Dos (2) máquinas fotocopiadoras y compaginadora en blanco y negro de 40 a 60 copias por minuto. * Una (1) máquina fotocopiadora para planos. * Un (1) equipo completo para el servicio de anillados (cuchilla y perforadora).   El detalle de las máquinas deberá especificar la marca, modelo y un código de identificación de cada una de las fotocopiadoras.  La maquinaria y equipos a utilizar deberán estar en buenas condiciones de trabajo, pudiendo ENDE en cualquier momento rechazar y exigir el cambio de equipos deficientes o en mal estado de funcionamiento.  Deberá presentarse un listado de todos los equipos que serán destinados para el uso en nuestras instalaciones, además del modelo y la marca de los mismos (marca, modelo, características).  Así mismo la empresa deberá disponer de los siguientes equipos:   * Anilladora * Guillotina * Plastificadora | | |  |
| **EXPERIENCIA DE TRABAJO** | | | | | |  |
|  | | | Experiencia en el ramo mayor a tres (3) años con certificados que avalen la trayectoria laboral de la empresa proponente. | | |  |
| **MANTENIMIENTO DE LA MAQUINARIA Y REPOSICIÓN DE SERVICIOS** | | | | | |  |
|  | | | | El mantenimiento y la reparación de toda la maquinaria, correrá por cuenta de la empresa adjudicada. En caso de presentarse un desperfecto en las máquinas, que ocasione su baja temporal o permanente, deberá ser reemplazada por otra de iguales o similares características, con el propósito de restablecer inmediatamente el servicio.  La empresa deberá contar con un stock permanente de repuestos y accesorios a ser verificados a requerimiento del personal de supervisión del servicio.  Se programara ingreso de personal técnico, para mantenimiento en días laborables y/o fin de semana, previa nota especifica con anticipación de por lo menos 48 horas, salvo emergencias justificadas y corroboradas, debe prever el mantenimiento preventivo fuera de los horarios de servicio, de modo de no interrumpir el servicio de fotocopiado | |  |
| **MATERIALES A UTILIZARSE PARA EL SERVICIO** | | | | | |  |
|  | | | | La empresa adjudicada, proporcionará los insumos necesarios para la prestación del servicio, de acuerdo a lo requerido en el presente documento.  La dotación de insumos para la prestación del servicio es completa responsabilidad del adjudicado, debiendo contar permanentemente con material disponible.  La empresa adjudicada proveerá de hojas numeradas correlativamente en juegos de cada uno (original y copia), para efectos de control del servicio. Así mismo para el control de fotocopias y Plotteo de planos debe realizarse mediante vales proporcionados por ENDE, los mismos deben tener la autorización respectiva.  El papel a ser utilizado para brindar el servicio será Bond de 75 gramos, en tamaños carta y oficio según requerimiento. | |  |
| **Seguros.** | | | | | |  |
|  | | | La empresa proponente deberá contar con seguro contra daños ocasionados por su personal a equipos, muebles, vidrios y enseres de oficina, que ocurrieran en el desarrollo de sus labores o se comprobara su sustracción por parte del personal de fotocopias. La Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil deberá ser presentada a ENDE para firma de contrato por un monto asegurado de $us 5.000 (Cinco mil 00/100 Dólares). | | |  |
| **Servicio Exclusivo** | | | | | |  |
|  | | | La empresa adjudicada prestara el Servicio de Fotocopias en forma exclusiva a requerimiento de ENDE en ningún caso podrá prestar este servicio a un particular, caso contrario, será sancionado a criterio del supervisor del servicio, más la llamada de atención. | | |  |
| **Administración o seguimiento y control de los Servicios.** | | | | | |  |
|  | | | 1. El Proponente que resulte adjudicado designará un Supervisor de Servicio, que será un funcionario de su plantel que representará al proveedor del servicio durante la vigencia del mismo. Su nombre debe ser comunicado a la entidad contratante mediante nota escrita de parte del adjudicatario, con anticipación a la firma del contrato. | | |  |
|  | | | 1. ENDE como entidad contratante realizará el control a través del Jefe Servicios y será el medio autorizado de comunicación, notificación y aprobación de todo cuanto corresponda a los asuntos relacionados con el servicio. | | |  |
|  | | | 1. El Supervisor de Servicio representará a la empresa contratada durante la ejecución del mismo, coordinando permanentemente con la entidad contratante a través del Jefe Servicios, para atender en forma satisfactoria el cumplimiento de los Especificaciones Técnicas y del contrato. | | |  |
| **LUGAR DEL SERVICIO** | | | | | | |
|  | |  | | | Lugar del Servicio:   * Edificio Ende Corporación, Área de Fotocopias |  |
| **Garantía de Servicio** | | | | | | |
|  | En caso de que el proponente no presentase la Garantía de Cumplimiento de contrato, se realizara una retención del 7% de cada pago mensual como concepto de Garantía de Cumplimiento de Contrato, monto que será devuelto a la empresa contratada al finalizar el mismo, si es que no se aplicara la Cláusula de Rescisión de Contrato. | | | | |  |
| **Horarios de trabajo** | | | | | | |
|  | | | *El servicio se realizará diariamente de lunes a viernes (días laborales) en el horario de 08:30 a 12:30 y de 14:30 a 19:45 hrs.* | | |  |

***(Firma del Representante Legal para Personas Jurídicas)***

***(Firma del Proponente en caso de Personas Naturales)***

***(Nombre completo)***