

**ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA**

**EMPRESA NACIONAL DE ELECTRICIDAD**

FORMULARIOS

**CONTRATACIÓN DIRECTA CON PROCESO PREVIO**

**Código N° CDCPP-ENDE-2020-022**

**Segunda Invitación**

**RENOVACION DEL SOPORTE DE LA INFRAESTRUCTURA HP - GESTION 2020**

Cochabamba, agosto de 2020

**PARTE III**

**ANEXO 1**

**FORMULARIOS PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS**

**Documentos Legales y Administrativos**

Formulario A-1 Presentación de Propuesta.

Formulario A-2a o 2b Identificación del Proponente

Formulario A-2c Identificación de empresas asociadas

**Documentos de la Propuesta Económica**

Formulario B-1 Propuesta Económica

**Documentos de la Propuesta Técnica**

Formulario A-3 Formulario de Experiencia General de la Empresa

Formulario A-4 Formulario de Experiencia Específica de la Empresa

Formulario A-5 Certificación del personal.

Formulario C-1 Especificaciones técnicas.

# FORMULARIO A-1

**PRESENTACIÓN DE PROPUESTA**

**(Para Empresas o Asociaciones Accidentales)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. DATOS DEL OBJETO DE LA EXPRESIONES DE INTERÉS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **SEÑALAR EL OBJETO DE LA EXPRESIONES DE INTERÉS:** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **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) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **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 Documento de Expresión de Interés.
2. Declaro no tener conflicto de intereses para el presente proceso de Expresión de Interés.
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 Expresión de Interés.
4. Declaro y garantizo haber examinado el Documento de Expresión de Interés, y sus enmiendas, si existieran, así como los Formularios para la presentación de las Expresiones de Interés, aceptando sin reservas todas las estipulaciones en dichos documentos y la adhesión al texto del contrato.
5. Declaro respetar el desempeño del personal asignado, por la entidad convocante, al proceso de Expresión de Interés 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, de manera previa a la presentación de Expresión de Interés.
6. Declaro la veracidad de toda la información proporcionada y autorizo mediante la presente, para que en caso de ser seleccionado, 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 Expresión de Interés, 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.(Cuando corresponda)
8. Me comprometo a denunciar, posibles actos de corrupción en el presente proceso de contratación, en el marco de lo dispuesto por la Ley N° 974 de Unidades de Transparencia.
9. Acepto a sola firma de este documento que todos los Formularios presentados se tienen por suscritos.

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

En caso de haber sido seleccionado de la etapa previa de las expresiones de interés para realizar el servicio, para la suscripción de contrato, me comprometo a presentar la siguiente documentación, en original o fotocopia legalizada, aceptando que el incumplimiento es causal de descalificación de la Expresión de Interés. En caso de Asociaciones Accidentales, la documentación conjunta a presentar es la señalada en los incisos a), e), j),l) y m)

1. Certificado del RUPE que respalde la información declarada en su propuesta.
2. Carnet de Identidad Representante Legal.
3. Documento de constitución de la empresa
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 Expresiones de Interés y suscribir contratos, inscrito en el Registro de Comercio, ésta 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), valido y activo.
7. Declaración Jurada del Pago de Impuestos a las Utilidades de las Empresas, excepto las empresas de reciente creación.
8. Certificado de Solvencia Fiscal, emitido por la Contraloría General del Estado (CGE).
9. Certificado de No Adeudo por Contribuciones al Seguro Social Obligatorio de Largo Plazo y al Sistema Integral de Pensiones, excepto personas naturales. Si corresponde, en el caso de empresas unipersonales, que no cuenten con dependientes, deberá presentar el Formulario de Inscripción de Empresas Unipersonales sin Dependientes - FIEUD.
10. 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.
11. Certificados/Documentos que acrediten la Experiencia General y Específica de la Empresa.
12. Certificados/Documentos que acrediten la Formación, Experiencia General y Específica del Personal Técnico Clave.
13. Testimonio de Contrato de Asociación Accidental.

***(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 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 suscribir Contrato. (**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** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| **Solicito que las notificaciones me sean remitidas vía:** | | | | | | | | | **Fax:** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| **Correo Electrónico:** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  | | | | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |

***(Firma del Proponente)***

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

**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 |  |  | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | |  | |  |  |  | | |  | |  | | |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  |  | | | | |  | |
|  | | | | | | | | |  | |  |  |  | | |  | |  | | |  | | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  |  | | | | |  | |
|  | | | | | | | | |  | | ***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* | | | | |  |  | | | | | | | | | | |  |  |
|  |  | |  |  | | | |  |  | | |  |  |
|  | | | | |  |  | |  |  | | | |  |  | | |  |  |
| **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 A-3**

**EXPERIENCIA GENERAL DE LA EMPRESA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***[NOMBRE DELA EMPRESA]*** | | | | | | | | | | |
| **N°** | **Nombre del Contratante / Persona y Dirección de Contacto** | | **Objeto del Contrato** | **Ubicación** | **Monto final del contrato en Bs. (\*)** | **Período de ejecución**  **(Fecha de inicio y finalización)** | **Monto en $u$ (Llenado de uso alternativo)** | **% participación en Asociación (\*\*)** | **Nombre del Socio(s) (\*\*\*)** | **Profesional Responsable (\*\*\*\*)** |
| 1 |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| N |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL FACTURADO EN DÓLARES AMERICANOS** (Llenado de uso alternativo) | | | | | |  | | | | |
| **TOTAL FACTURADO EN BOLIVIANOS (\*\*\*\*\*)** | | | | | |  | | | | |
| \* | | Monto a la fecha de Recepción Final. | | | | | | | | |
| \*\* | | Cuando la empresa cuente con experiencia asociada, solo se debe consignar el monto correspondiente a su participación. | | | | | | | | |
| \*\*\* | | Si el contrato lo ejecutó asociado, indicar en esta casilla el nombre del o los socios. | | | | | | | | |
| \*\*\*\* | | Indicar el nombre del Profesional Responsable. Se puede nombrar a más de un profesional, si así correspondiese. | | | | | | | | |
| \*\*\*\*\* | | El monto en bolivianos no necesariamente debe coincidir con el monto en Dólares Americanos. | | | | | | | | |
| **NOTA.-** Toda la información contenida en este formulario es una declaración jurada. Los proponentes para acreditar la experiencia presentaran copias simples del certificado de cumplimiento de contrato, acta de recepción definitiva, u otro documento que permita verificar la información del presente formulario. En caso de selección el proponente se compromete a presentar en original o fotocopia legalizada para verificación. | | | | | | | | | | |

***(Firma del proponente)***

***(Nombre completo del proponente)***

**FORMULARIO A-4**

**EXPERIENCIA ESPECÍFICA DE LA EMPRESA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***[NOMBRE DE LA EMPRESA]*** | | | | | | | | | | |
| **N°** | **Nombre del Contratante / Persona y Dirección de Contacto** | | **Objeto del Contrato** | **Ubicación** | **Monto final del contrato en Bs. (\*)** | **Período de ejecución**  **(Fecha de inicio y finalización)** | **Monto en $u$ (Llenado de uso alternativo)** | **% participación en Asociación (\*\*)** | **Nombre del Socio(s) (\*\*\*)** | **Profesional Responsable (\*\*\*\*)** |
| 1 |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| N |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL FACTURADO EN DÓLARES AMERICANOS** (Llenado de uso alternativo) | | | | | |  | | | | |
| **TOTAL FACTURADO EN BOLIVIANOS (\*\*\*\*\*)** | | | | | |  | | | | |
| \* | | Monto a la fecha de Recepción Final. | | | | | | | | |
| \*\* | | Cuando la empresa cuente con experiencia asociada, solo se debe consignar el monto correspondiente a su participación. | | | | | | | | |
| \*\*\* | | Si el contrato lo ejecutó asociado, indicar en esta casilla el nombre del o los socios. | | | | | | | | |
| \*\*\*\* | | Indicar el nombre del Profesional Responsable. Se puede nombrar a más de un profesional, si así correspondiese. | | | | | | | | |
| \*\*\*\*\* | | El monto en bolivianos no necesariamente debe coincidir con el monto en Dólares Americanos. | | | | | | | | |
| **NOTA.-** Toda la información contenida en este formulario es una declaración jurada. Los proponentes para acreditar la experiencia presentaran copias simples del certificado de cumplimiento de contrato, acta de recepción definitiva, u otro documento que permita verificar la información del presente formulario. En caso de selección el proponente se compromete a presentar en original o fotocopia legalizada para verificación. | | | | | | | | | | |

***(Firma del proponente)***

***(Nombre completo del proponente)***

**FORMULARIO A-5**

**CERTIFICACION DEL PERSONAL**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **NOMBRE COMPLETO** | **NOMBRE DEL CERTIFICADO** | **FECHA DE EMISION** | **INSTITUCION O FABRICA** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |
| N |  |  |  |  |
| **NOTA.-** Toda la información contenida en este formulario es una declaración jurada. Los proponentes para acreditar la información presentaran copias simples del certificado u otro documento que permita verificar la información del presente formulario. En caso de selección el proponente se compromete a presentar en original o fotocopia legalizada para verificación. | | | | |

***(Firma del propietario o representante legal del proponente)***

***(Nombre completo)***

# FORMULARIO B-1

**PROPUESTA ECONOMICA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **DETALLE DEL O LOS SERVICIOS GENERALES** | **PRECIO UNITARIO (Bs.)** | **CANTIDAD** | **PRECIO TOTAL (Bs.)** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |
| N |  |  |  |  |
| **TOTAL (Numeral)** | | | |  |
| **(Literal)** | | | |  |

***(Firma del Proponente)***

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

**FORMULARIO C-1**

**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

| **Para ser llenado por el proponente de acuerdo a lo establecido en el numeral 25.** |
| --- |
| **Propuesta(\*)** |
| La Propuesta técnica en el Formulario C-1 de especificaciones técnicas conforme al servicio requerido debe incluir lo solicitado en el numeral 25. |

***(Firma del Proponente)***

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