

**ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA**

**EMPRESA NACIONAL DE ELECTRICIDAD**

FORMLUARIOS

**CONTRATACIÓN DIRECTA CON PROCESO PREVIO**

**Código N° CDCPP-ENDE-2020-071**

**CONSTRUCCION DEL ALMACEN WARNES PROYECTO EOLICO SANTA CRUZ (PARQUES EOLICOS DE: WARNES, SAN JULIAN Y EL DORADO)**

Cochabamba, agosto 2020

**PARTE III**

**ANEXOS**

**ANEXO 1**

**FORMULARIOS DE DECLARACIONES JURADAS PARA LA PRESENTACIÓN DE EXPRESIONES DE INTERÉS**

**Documentos Legales y Administrativos**

Formulario A-1 Presentación de Expresiones de Interés

Formulario A-2a Identificación del Proponente para Empresas

Formulario A-2b Identificación del Proponente para Asociaciones Accidentales

Formulario A-2c Identificación de Integrantes de la Asociación Accidental.

**Documentos de la Propuesta Económica**

Formulario B-1 Propuesta Económica

Formulario B-2 Análisis de Precios Unitarios

**Documento 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 Formulario Hoja de Vida del Personal Técnico Clave

Formulario A-6 Formulario Equipo Mínimo Comprometido para la Obra

Formulario A-7 Formulario de Cronograma de Ejecución

Formulario C-1 Metodología de Trabajo.

**FORMULARIO A-1**

**PRESENTACIÓN DE PROPUESTA DE EXPRESIONES DE INTERÉS**

**(Para Empresas o Asociaciones Accidentales)**

|  |
| --- |
| * **DATOS DEL OBJETO DE LA EXPRESIONES DE INTERÉS**
 |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **SEÑALAR EL OBJETO DE LA EXPRESIONES DE INTERÉS:** |  |  |
|  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| * **MONTO Y PLAZO DE VALIDEZ DE LA EXPRESIONES DE INTERÉS (EN DÍAS CALENDARIO)**
 |
| ***(El proponente debe registrar el monto total que ofrece por la prestación del servicio y el plazo de validez de la propuesta)*** |
|  | **DESCRIPCIÓN** |  | **MONTO NUMERAL (Bs.)** |  | **MONTO LITERAL** |  | **PLAZO DE VALIDEZ** **(en días calendario)** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |

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

* + 1. **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 Expresiones de Interés.
3. Declaro, que como proponente, no me encuentro en las causales de impedimento, establecidas en el Artículo 29 del RE-SABS-EPNE, para participar en el proceso de Expresiones 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 u Orden de Servicio.
5. Declaro respetar el desempeño del personal asignado, por la entidad convocante, al proceso de Expresiones 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 Expresiones de Interés.
6. Declaro la veracidad de toda la información proporcionada y autorizo mediante la presente, para que en caso de ser seleccionado para la obra, 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 Expresiones de Interés y efectuar las sanciones establecidos en el presente Documento de Expresión de Interés sin perjuicio de lo dispuesto en normativa específica.
7. Declaro la autenticidad de las garantías presentadas en el proceso de Expresiones de Interés, autorizando su verificación en las instancias correspondientes. (Cuando corresponda)
8. Declaro haber realizado la Inspección Previa. (Cuando corresponda)
9. 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.
10. Acepto a sola firma de este documento que todos los Formularios presentados se tienen por suscritos excepto el Formulario A-5 el cual debe estar firmado por el profesional propuesto.
11. Declaro que el personal clave propuesto en el Formulario A-5 se encuentra inscrito en los Registros que prevé la normativa vigente (cuando corresponda) y que éste no está considerado como personal clave en otras propuestas para la misma Expresiones de Interés
	* 1. **De la Presentación de Documentos**

En caso de haber sido seleccionado de la etapa previa de las expresiones de interés para realizar la obra, 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 las Expresiones de Interés. En caso de Asociaciones Accidentales, la documentación conjunta a presentar es la señalada en los incisos a), d), i), y j).

1. Certificado del RUPE.
2. Documento de constitución de la empresa.
3. Matrícula de Comercio actualizada, excepto para proponentes cuya normativa legal inherente a su constitución así lo prevea.
4. 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.
5. Carnet de Identidad del Representante Legal.
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, la garantía debe cumplir con las características de renovable, irrevocable y de ejecución inmediata; emitida a nombre de la Entidad.
11. Garantía Adicional a la Garantía de Cumplimiento de Contrato de Obras. (Cuando corresponda)
12. Testimonio de Contrato de Asociación Accidental.
13. Certificados/Documentos que acrediten la Experiencia General y Específica de la Empresa.
14. Certificados/Documentos que acrediten la Formación, Experiencia General y Específica del Personal Técnico Clave.

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

 ***(Nombre completo)***

**FORMULARIO A-2a**

**IDENTIFICACIÓN DEL PROPONENTE**

**(Para Empresas)**

|  |
| --- |
| * + 1. **DATOS GENERALES DEL PROPONENTE**
 |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **Nombre del proponente o** **Razón Social:** |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|  **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)* |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |   |  |   |  |   |  |  |  |  |  |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| * + 1. **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. |
|  |
| * + 1. **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 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | 3 |  |  |  |  |  |
|  |  | ***Número de Testimonio*** |  | ***Lugar***  |  |  | ***Fecha de Expedición*** |   |
|  |  |  |  |  | ***(Día*** |  | ***mes*** |  | ***Año)*** |  |
| **Testimonio de contrato** | **:** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **Nombre de la Empresa Líder** | **:** |    |  |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 1. **DATOS DE CONTACTO DE LA EMPRESA LÍDER**
 |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **País** | **:** |  |  | **Ciudad :** |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **Dirección Principal** | **:** |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **Teléfonos** | **:** |  |  | **Fax :** |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **Correo electrónico** | **:** |   |   |
|  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 1. **DOMICILIO DEL PROPONENTE A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN**
 |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **Domicilio de notificación**  | **:** |   | a) Vía correo electrónico |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|  | b) Vía fax al número |  |   |
|  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 1. **INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACIÓN ACCIDENTAL**
 |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | *Paterno* |  | *Materno* |  | *Nombre(s)* |   |
| **Nombre del Representante Legal** | **:** |   |  |   |  |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|  |  | *Número* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **Cédula de Identidad del Representante Legal** | **:** |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|  |  | *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 |
|  |
| 1. **EMPRESAS INTEGRANTES DE LA ASOCIACIÓN**
 |
| Cada integrante de la Asociación Accidental llenará el Formato para identificación de integrantes de Asociaciones Accidentales que se encuentra a continuación (Formulario A-2c) |

***(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:** *(Actualizado)* | *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****(Obras en General)** | **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 de la Obra. |
| \*\* | 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, que desempeñó el cargo de Superintendente/ Residente o Director de Obras o su equivalente. 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****(Obra similar)** | **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 de la Obra. |
| \*\* | 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, que desempeñó el cargo de Superintendente/ Residente o Director de Obras o su equivalente. 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**

**HOJA DE VIDA DEL PERSONAL**

*(………………………. Cargo que corresponda)*

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

|  |
| --- |
| **EXPERIENCIA GENERAL** |
| **N°** | **EMPRESA / ENTIDAD** | **OBJETO DE LA OBRA** | **MONTO DE LA OBRA (Bs.)** | **CARGO** | **FECHA (Mes / Año)** |
| **DESDE** | **HASTA** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |
| N |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **EXPERIENCIA ESPECÍFICA** |
| **N°** | **EMPRESA / ENTIDAD** | **OBJETO DE LA OBRA****(Criterio de Obra Similar)** | **MONTO DE LA OBRA (Bs.)** | **CARGO** | **FECHA (Mes / Año)** |
| **DESDE** | **HASTA** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |
| N |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **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 Obra]***, únicamente con la empresa ***[Nombre de la empresa]***, en caso que dicha empresa suscriba el contrato para la construcción de ***[Objeto de la Propuestas]*** con la entidad ***[Nombre de la Entidad]***. Asimismo, confirmo que tengo pleno dominio hablado y escrito del idioma español. El Representante Legal de la empresa proponente, ha verificado que el profesional propuesto sólo se presenta con esta propuesta de Expresiones de Interés. De encontrarse propuesto sus servicios en otras propuestas para la misma Expresiones de Interés, asumo la descalificación y rechazo del presente proceso*Lugar y fecha:* [Indicar el lugar y la fecha] |
| **NOTA.-** Toda la información contenida en este formulario es una declaración jurada. Los proponentes acreditaran la formación y experiencia con copias simples; certificados, actas, 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 Profesional Propuesto)******(Nombre completo del Profesional Propuesto)*** |

### FORMULARIO A-6

### EQUIPO MÍNIMO COMPROMETIDO PARA LA OBRA

|  |
| --- |
| **PERMANENTE** |
| **N°** | **DESCRIPCIÓN** | **UNIDAD** | **CANTIDAD** | **POTENCIA** | **CAPACIDAD** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |
| N |  |  |  |  |  |
| **DE ACUERDO A REQUERIMIENTO** |
| **N°** | **DESCRIPCIÓN** | **UNIDAD** | **CANTIDAD** | **POTENCIA** | **CAPACIDAD** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |
| N |  |  |  |  |  |
| ***(La entidad podrá adicionar una columna, si se requieren otro tipo de características técnicas.)*** |
| El supervisor será responsable de verificar el equipo mínimo ofertado por el proponente seleccionado en la etapa de ejecución del proyecto. |

***((Firma del proponente)***

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

**FORMULARIO A-7**

**CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN**

El proponente presentara un cronograma de barras Gantt o similar.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **NOMBRE DE LA ACTIVIDAD** | **DURACIÓN****(DÍAS) (\*)** | **DIAGRAMA DE BARRAS (DÍAS, SEMANAS O MESES) (\*\*)** |
| 1 | Señalar Actividad 1 | $$n\_{1}$$ |  |
| 2 | Señalar Actividad 2 | $$n\_{2}$$ |  |
| 3 | Señalar Actividad 3 | $$n\_{3}$$ |  |
| .. |  |  |  |
| k | Señalar Actividad k | $$n\_{k}$$ |  |
| **PLAZO TOTAL DE EJECUCIÓN:**  | $$n=n\_{1}+n\_{2}+… n\_{k}$$ |  |
| El cronograma debe ser elaborado utilizando MS Project o similar y debe señalar de manera clara la Ruta Crítica de la obra(\*) Se deberá tomar en cuenta el plazo de ejecución de cada actividad a fin de establecer multas por incumplimiento al plazo señalado de acuerdo a la cláusula trigésima segunda del modelo de contrato.(\*\*) La entidad convocante podrá establecer la escala temporal o en su defecto el proponente adoptará la más conveniente. |

***(Firma del proponente)***

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

**FORMULARIO B-1**

**PRESUPUESTO GENERAL DEL PROYECTO**

**(En Bolivianos)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ítem** | **Descripción**  | **Unidad** | **Cantidad** | **Precio Unitario (Numeral)** | **Precio Unitario (Literal)** | **Precio Total (Numeral)** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |
| N |  |  |  |  |  |  |
| **PRECIO TOTAL (Numeral)** |  |
| **PRECIO TOTAL (Literal)** |  |
| ***(La entidad podrá adicionar una columna, si se requieren otro tipo de características técnicas.)*** |
| **NOTA**.- La empresa proponente declara de forma expresa que el presente Formulario contiene los mismos precios unitarios que los señalados en el Formulario B-2. |

***(Firma del proponente)***

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

**FORMULARIO B-2**

**ANÁLISIS DE PRECIOS UNITARIOS**

|  |
| --- |
| **DATOS GENERALES** |
|  |  |  |  |
| **Proyecto** | **:** |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Actividad** | **:** |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Cantidad**  | **:** |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Unidad** | **:** |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Moneda** | **:** |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **MATERIALES**
 |
| **DESCRIPCIÓN** | **UNIDAD** | **CANTIDAD** | **PRECIO PRODUCTIVO** | **COSTO TOTAL** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |
| N |  |  |  |  |  |
| **TOTAL MATERIALES** |  |

|  |
| --- |
| 1. **MANO DE OBRA**
 |
| **DESCRIPCIÓN** | **UNIDAD** | **CANTIDAD** | **PRECIO PRODUCTIVO** | **COSTO TOTAL** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |
| N |  |  |  |  |  |
| **SUBTOTAL MANO DE OBRA** |  |
| CARGAS SOCIALES = (% DEL SUBTOTAL DE MANO DE OBRA)  |  |  |
| IMPUESTOS IVA MANO DE OBRA = (% DE SUMA DE SUBTOTAL DE MANO DE OBRA + CARGAS SOCIALES)  |  |  |
| **TOTAL MANO DE OBRA** |  |

|  |
| --- |
| 1. **EQUIPO, MAQUINARIA Y HERRAMIENTAS**
 |
| **DESCRIPCIÓN** | **UNIDAD** | **CANTIDAD** | **PRECIO PRODUCTIVO** | **COSTO TOTAL** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |
| N |  |  |  |  |  |
| \* | HERRAMIENTAS = (% DEL TOTAL DE MANO DE OBRA) |  |  |
| **TOTAL EQUIPO, MAQUINARIA Y HERRAMIENTAS** |  |

|  |
| --- |
| 1. **GASTOS GENERALES Y ADMINISTRATIVOS**
 |
|  | **COSTO TOTAL** |
| \* | **GASTOS GENERALES = % DE 1 + 2 + 3** |  |
| **TOTAL GASTOS GENERALES Y ADMINISTRATIVOS** |  |

|  |
| --- |
| 1. **UTILIDAD**
 |
|  | **COSTO TOTAL** |
| \* | **UTILIDAD = % DE 1 + 2 + 3 + 4** |  |
| **TOTAL UTILIDAD** |  |

|  |
| --- |
| 1. **IMPUESTOS**
 |
|  | **COSTO TOTAL** |
| \* | **IMPUESTOS IT = % DE 1 + 2 + 3 + 4 + 5** |  |
| **TOTAL IMPUESTOS** |  |
| **TOTAL PRECIO UNITARIO (1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 6)** |  |
| **TOTAL PRECIO UNITARIO ADOPTADO (Con dos (2) decimales)** |  |
| (\*) El proponente deberán señalar los porcentajes pertinentes a cada rubro |
| **NOTA**.- El Proponente declara que el presente Formulario ha sido llenado de acuerdo con las especificaciones técnicas, aplicando las leyes sociales y tributarias vigentes. |

***(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 34.** |
| --- |
| **Propuesta(\*)** |
| La propuesta técnica debe incluir:1. Formulario C-1 Metodología de Trabajo que incluye:
2. Organigrama para la ejecución de la obra, el cual no solamente incluirá el detalle del personal clave;
3. Métodos constructivos, detallando las técnicas constructivas a utilizar para la ejecución de la obra, según el tipo de obra;
4. Número de frentes de trabajo a utilizar, describiendo la forma de encarar la ejecución de la obra y el personal a utilizar por frente de trabajo;
5. Plan De Trabajo: cronograma de trabajo de las actividades que se desarrollarán en la construcción de las obras.
6. Plan de protocolo de bioseguridad, el cual tiene que ser presentado ante el Ministerio de Trabajo. Según Decreto Supremo D.S. 4229 y D.S. 4245.
7. Formulario de Compromiso de Cumplimiento de Requisitos de Medio Ambiente, Seguridad y Salud Ocupacional y Gestión Social (SMAGS)
8. Otros aspectos que considere la Entidad;
9. Detalle de la Experiencia General de la Empresa (Formulario A-3) y de la Experiencia Específica de la Empresa (Formulario A-4);
10. Formulario Hoja de Vida del Personal Técnico Clave (Formulario A-5);
11. Formulario de Equipo mínimo comprometido para la obra (Formulario A-6)
12. Cronograma de Ejecución (Formulario A-7);
13. Todo lo descrito en el numeral 34. (ESPECIFICACIONES TÉCNICAS)
 |

***(Firma del proponente)***

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Formulario de Compromiso de Cumplimiento de Requerimientos mínimos de Seguridad y Salud Ocupacional, Medio Ambiente y Gestión Social (SMAGS)** | **Código:** FO-SIG-244 |
| **Revisión:** 0 |

Nombre legal del proponente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

El candidato se compromete a 10 días antes del inicio de la ejecución de la obra, proporcionar la documentación listada en los puntos descritos que se presentan en el **ANEXO: REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE SEGURIDAD, SALUD OCUPACIONAL, MEDIO AMBIENTE Y GESTIÓN SOCIAL (SMAGS)**, la ausencia del presente formulario será causal de rechazo de la oferta.

El candidato se compromete a cumplir con los requisitos técnicos y legales establecidos, al igual que losrequerimientos mínimos de seguridad, salud ocupacional, medio ambiente y gestión social (SMAGS).

El postulante declara igualmente que todos los requerimientos mínimos de seguridad, salud ocupacional, medio ambiente y gestión social (SMAGS) se encuentran contemplados y presupuestados dentro de su propuesta.

El cumplimiento de los requerimientos mínimos de seguridad, salud ocupacional, medio ambiente y gestión social (SMAGS) serán sometidos a un proceso de APROBACIÓN y VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO durante todo el proyecto, el candidato declara que tiene la capacidad de adaptarse al cambio, ya sea de condiciones legales como de exigencias demandadas por el contratante.

El postulante se compromete a presentar, para la aprobación del contratante antes del inicio del proyecto el Plan de gestión SMAGS, conteniendo cada punto solicitado en el **ANEXO: REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE SEGURIDAD, SALUD OCUPACIONAL, MEDIO AMBIENTE Y GESTIÓN SOCIAL (SMAGS)**; este se adecúa y actualiza en cada fase y durante todo el proyecto, los puntos a considerar son los siguientes:

1. **Requerimientos mínimos de Seguridad, Salud Ocupacional, Medio Ambiente y Gestión Social (SMAGS)**

| **COD** | **PLAN DE GESTIÓN SMAGS** |
| --- | --- |
| **1** | **Especificaciones técnico ambientales** |
| 1.1 | Conservación y protección de calidad de aire y ruido |
| 1.2 | Conservación y protección de calidad de agua, cuerpos de agua |
| 1.3 | Dotación de agua para consumo |
| 1.4 | Gestión de residuos líquidos |
| 1.5 | Gestión de residuos sólidos |
| 1.6 | Control de excavación, conservación y protección de suelos |
| 1.7 | Conservación y protección de fauna y flora |
| 1.8 | Manipulación, transporte y almacenamiento de sustancias peligrosas |
| 1.9 | Intervención y restauración |
| 1.10 | Aplicación de plan de desmonte (Si aplica) |
| 1.11 | Capacitación ambiental |
| 1.12 | Gestión ambiental en áreas protegidas (Si aplica) |
| 1.13 | Cumplimiento de medidas ambientales establecidas en las licencias ambientales |
| **2** | **Especificaciones técnicas de seguridad y salud en el trabajo** |
| 2.1 | Gestión de riesgos |
| 2.2 | Capacitación y entrenamiento en seguridad y salud ocupacional  |
| 2.3 | Movilización y transporte (incluye medidas de seguridad para la comunidad y fauna del lugar, en temas de acceso y tráfico vehicular) |
| 2.4 | Alimentación del personal y acceso al agua potable  |
| 2.5 | Instalación de faenas y/o campamento |
| 2.6 | Instalaciones eléctricas |
| 2.7 | Orden y limpieza |
| 2.8 | Trabajos especiales y/o de alto riesgo – Gestión de permisos de trabajo |
| 2.9 | Mantenimiento de maquinaria, equipos, vehículos, infraestructura y otras instalaciones |
| 2.10 | Dotación de equipos de protección personal y ropa de trabajo |
| 2.11 | Inspecciones en materia SySO |
| 2.12 | Señalización de áreas de trabajo y delimitación de áreas de trabajo |
| 2.13 | Seguridad física y control de personal en áreas de trabajo |
| 2.14 | Requerimientos mínimos de salud |
| 2.15 | Sistemas de detección, protección y lucha contra incendios |
| 2.16 | Estudios / Monitoreos de higiene ocupacional |
| 2.17 | Seguridad basada en el comportamiento |
| 2.18 | Programa de seguridad y salud en el trabajo (PSST) de acuerdo a NTS 009/18, que cumpla con el contenido mínimo exigido Artículo 6 (CONTENIDO TÉCNICO).  |
| **3** | **Especificaciones técnicas de gestión social** |
| 3.1 | Implementación de código de conducta |
| 3.2 | Mejora de calidad de vida para las partes interesadas |
| 3.3 | Procedimiento de intervención y de cierre de áreas privadas |
| 3.4 | Comunicación, relacionamiento y solución de conflictos |
| 3.5 | Control del mecanismo de quejas y reclamos |
| 3.6 | Control de contrataciones de personal |
| 3.7 | Protección de recursos culturales, arqueológicos y paleontológicos |
| **4** | **Programa de gestión integrada SMAGS** |
| 4.1 | Sensibilización, capacitación y entrenamiento SMAGS |
| 4.2 | Inspecciones de control y seguimiento SMAGS |
| 4.3 | Monitoreo SMAGS |
| 4.4 | Reportes de accidentes e incidentes |
| 4.5 | Plan de contingencias y emergencias |
| 4.6 | Simulacros |
| 4.7 | Descripción de la organización de reuniones cotidianas y/o semanales sobre los asuntos SMAGS |
| 4.8 | Control de calibración de equipos |

El candidato declara conocer que el Contratante se reserva la posibilidad de anular la adjudicación del contrato en caso de NO presentación de la documentación listada en los puntos del cuadro 1; esto 10 días hábiles antes del inicio de obras.

El candidato declara conocer que el no cumplimiento de los requerimientos mínimos de seguridad, salud ocupacional, medio ambiente y gestión social (SMAGS); conlleva a multas específicas por incumplimiento, independientes a otras sanciones establecidas, no aplicándose ningún tipo de extensión de tiempos de contrato, por ser causales de incumplimiento contractual.

El licitante en ningún caso podrá alegar desconocimiento de la legislación y normativa boliviana vigente o de los requisitos del cliente.

Habiendo evaluado todos los ítems señalados el candidato se compromete a cumplir los requerimientos mínimos de seguridad, salud ocupacional, medio ambiente y gestión social (SMAGS).

El licitante será responsable del incumplimiento de los requerimientos mínimos de seguridad, salud ocupacional, medio ambiente y gestión social (SMAGS), así como otros contenidos en las normas vigentes, además de incumplimientos relacionados a la no presentación de informes SMAGS y la no designación del responsable en obra para SMAGS; asumiendo de esta forma las consecuencias económicas, técnicas, laborales y contractuales que deriven de estos incumplimientos.

|  |
| --- |
| Representante Legal del Licitante |