**FORMULARIOS PARA LA PRESENTACIÓN**

**DE MANIFESTACIÓN DE INTERÉS**

Formulario A-1a Identificación del Proponente para Empresas.

Formulario A-1b Identificación del Proponente para Asociación en Participación, Consorcio o Asociación (APCA).

Formulario A-1c Identificación del proponente para integrantes de la Asociación en Participación, Consorcio o Asociación (APCA).

Formulario B-1 Formulario de Experiencia General y Específica del Proponente (Empresa o Asociación en Participación, Consorcio o Asociación (APCA)).

Formulario B-1a Formulario de Experiencia Específica del Proponente (Empresa o Asociación en Participación, Consorcio o Asociación (APCA))

Formulario C-1 Situación financiera

Formulario D-1 Lista de compromisos contractuales vigentes.

**FORMULARIO A-1a**

**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:** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * + 1. **DATOS COMPLEMENTARIOS DEL PROPONENTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | Apellido Paterno | | | |  | Apellido Materno | | | | |  | *Nombre(s)* | | | | | | | |  |  |
| **Nombre del Representante Legal** | | | | | | | **:** |  | | | |  |  | | | | |  |  | | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | *Número* | | | | | |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Número de Identidad del Representante Legal** | | | | | | | **:** |  | | | | | |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | *Número de Testimonio* | | |  | *Lugar de emisión* | | | | | |  | *Fecha de Expedición* | | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | *(Día* | |  | *Mes* | |  | *Año)* | |  |  |
| **Poder del Representante Legal** | | | | | | | **:** |  | | |  |  | | | | | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Declaro en calidad de Representante Legal contar con un poder general amplio y suficiente con facultades para presentar propuestas y suscribir Contratos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * + 1. **INFORMACIÓN SOBRE NOTIFICACIONES** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Solicito que las notificaciones me sean remitidas vía:** | | | | | | | | | **Fax:** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Correo Electrónico:** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  | | | | |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**FORMULARIO A-1b**

**IDENTIFICACIÓN DEL PROPONENTE**

**(Para Asociación en Participación, Consorcio o Asociación (APCA))**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **DATOS GENERALES DE LA ASOCIACIÓN ACCIDENTAL** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  | |
| **Denominación de la Asociación Accidental** | | **:** |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  | |
| **APCA** | | **:** | **#** |  | **Nombre del Asociado** | | | | | | | | | |  | | **% de Participación** | |  | |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  | |
|  | |  | 1 |  |  | | | | | | | | | | |  |  | |  | |
|  | |  |  |  |  | | | | | | | | | | |  |  | |  | |
|  | |  | 2 |  |  | | | | | | | | | | |  |  | |  | |
|  | |  |  |  |  | | | | | | | | | | |  |  | |  | |
|  | |  | 3 |  |  | | | | | | | | | | |  |  | |  | |
|  | |  |  |  |  | | | | | | | | | | |  |  | |  | |
|  | |  | 4 |  |  | | | | | | | | | | |  |  | |  | |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | |
|  | |  | ***Tipo de Documento*** | | | | | | |  |  | ***Fecha de Suscripción*** | | | | | | |  | |
|  | |  |  |  | ***(Día*** |  | ***mes*** | | |  | ***Año)*** |  | |
| **Documento del APCA** | | **:** |  | | | | | | | |  |  |  |  | | |  |  |  | |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  | |
| **Nombre de la Empresa Líder** | | **:** |  | | | | | | | | | | | | | |  |  |  | |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  | |
| 1. **DATOS DE CONTACTO DE LA EMPRESA LÍDER** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  | |
| **País** | | **:** |  | | | | |  | **Ciudad :** | | |  | | | | | | |  | |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  | |
| **Dirección Principal** | | **:** |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  | |
| **Teléfonos** | | **:** |  | | | | |  | **Fax :** | |  | | | | | | | |  | |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  | |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  | |
| **Correo electrónico** | | **:** |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  | |
| 1. **INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE DEL APCA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  | |
|  | |  | *Paterno* | | |  | *Materno* | |  | *Nombre(s)* | | | | | | | | |  | |
| **Nombre del Representante** | | **:** |  | | |  |  | |  |  | | | | | | | | |  | |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  | |
|  | |  | *Número* | | | | |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  | |
| **Número de Identidad del Representante** | | **:** |  | | | | | |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  | |
|  | |  | *Número de Testimonio* | | |  | *Lugar* | |  |  |  | *Fecha de Expedición* | | | | | | |  | |
|  | |  |  |  |  |  | *(Día* |  | *mes* | | |  | *Año)* |  | |
| **Poder del representante** | | **:** |  | | |  |  | |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  | |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  | |
| **Dirección del Representante** | | **:** |  | | | | | | | | | | |  | | |  |  |  | |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  | |
| **Teléfonos** | | **:** |  | | | | |  | **Fax :** | | |  | | | | | | |  | |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  | |
| **Correo electrónico** | | **:** |  | | | | | | | | | | |  | | |  |  |  | |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adjunto al presente formulario, se deberá presentar una Carta de Intención de Conformación de ACPA firmada por los representantes de cada integrante.  Los integrante de la Asociación Accidental deberá llenar el Formato para identificación de integrantes de Asociaciones Accidentales que se encuentra a continuación (Formulario A-1c). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**FORMULARIO A-1c**

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.     DATOS GENERALES DEL PROPONENTE ASOCIADO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Nombre del proponente o Razón Social:** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | Apellido Paterno | | | |  | Apellido Materno | | | |  | *Nombre(s)* | | | | | | | |  |  |
| **Nombre del Representante Legal** | | | | | | | **:** |  | | | |  |  | | | |  |  | | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | *Número* | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Número de Identidad del Representante Legal** | | | | | | | **:** |  | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | *Número de Testimonio* | | |  | *Lugar de emisión* | | | | |  | *Fecha de Expedición* | | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | *(Día* | |  | *Mes* | |  | *Año)* | |  |  |
| **Poder del Representante Legal** | | | | | | | **:** |  | | |  |  | | | | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**FORMULARIO B-1**

**EXPERIENCIA GENERAL DEL PROPONENTE**

**(EMPRESA O ASOCIACIÓN EN PARTICIPACIÓN, CONSORCIO O ASOCIACIÓN (APCA))**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***[NOMBRE DELA EMPRESA]*** | | | | | | | | | |
| **N°** | **Nombre del Contratante / Persona y Dirección de Contacto** | | **Objeto del Contrato**  **(Obras en General)** | **Ubicación** | **Período de ejecución**  **(Fecha de inicio y finalización)** | **Monto final del contrato en USD (\*)** | **% participación en Asociación (\*\*)** | **Nombre del Socio(s) (\*\*\*)** | **Profesional Responsable (\*\*\*\*)** |
| 1 |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| N |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL FACTURADO EN DÓLARES AMERICANOS** | | | | |  | | | | |
| \* | | Monto a la fecha de Recepción Final en Dólares de los Estados Unidos de América. | | | | | | | |
| \*\* | | 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. | | | | | | | |
| **NOTA.-** Toda la información contenida en este formulario es una declaración jurada. En caso de ser elegido para conformar la lista corta y presentar su propuesta, la experiencia indicada en el presente formulario deberá también ser presentada en la misma, no pudiendo ser cambiada pero si ampliada.  El proponente deberá presentar fotocopias simples de los certificados de la experiencia detallada para la presentación de propuesta si es elegida. | | | | | | | | | |

***[Firma del Representante Legal del Proponente]***

***[Nombre completo del Representante Legal]***

**FORMULARIO B-1a**

**EXPERIENCIA ESPECÍFICA DEL PROPONENTE**

**(EMPRESA O ASOCIACIÓN ACCIDENTAL)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | |  | | ***[NOMBRE DELA EMPRESA]*** | | | | | | | | |
| **N°** | **Nombre del Contratante / Persona y Dirección de Contacto** | | | **Objeto del Contrato**  **(Obras en General)** | | **Ubicación** | **Período de ejecución**  **(Fecha de inicio y finalización)** | **Monto final del contrato en USD (\*)** | **Potencia MW** | **% participación en Asociación (\*\*)** | **Nombre del Socio(s) (\*\*\*)** | **Profesional Responsable (\*\*\*\*)** | **Ubicación de Documento**  **/Pag).** |
| 1 |  | | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  | | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  | | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  | | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  | | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| N |  | | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL FACTURADO EN DÓLARES AMERICANOS** | | | | | | |  | | | | | | |
| \* | | 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, 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. | | | | | | | | | | | |
| **NOTA.-** Toda la información contenida en este formulario es una declaración jurada. En caso de ser elegido para conformar la lista corta y presentar su propuesta, la experiencia indicada en el presente formulario deberá también ser presentada en la misma, no pudiendo ser cambiada pero si ampliada.  El proponente deberá presentar fotocopias simples de los certificados de la experiencia detallada para la presentación de propuesta si es elegida. | | | | | | | | | | | | | | |

***[Firma del Representante Legal del Proponente]***

***[Nombre completo del Representante Legal]***

**FORMULARIO C-1**

**SITUACIÓN FINANCIERA (De las gestiones 2013, 2014 y 2015)**

**(En US$)**

*[El siguiente cuadro deberá ser completado por el Proponente y por cada socio de una APCA]*

Nombre del Proponente: *[Insertar el nombre completo]*

Fecha: *[Insertar día, mes, año]*

Nombre de la Parte asociada con el Proponente: *[Insertar nombre completo]*

Licitación Pública Internacional Nº y título *[Insertar el número y nombre del DBC]*

**1. Información financiera**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Información Financiera Actual**  **(‘000 equivalente en US$)** | | **Información histórica de las gestiones 2012, 2013 y 2014 (en miles equivalente en Dólares de los EE.UU.)** | | | | | |
| Año actual | 2013 | | | 2014 | | 2015 | |
| Tasa de cambio |  | |  |  |  |  |  |
| **Información del Balance** | | | | | | | |
| 1. Activo Total (AT) |  | | |  | |  | |
| 2. Pasivo Total (PT) |  | | |  | |  | |
| 3. Patrimonio Neto (PN) |  | | |  | |  | |
| 4.Ventas |  | | |  | |  | |
| 5.Utilidad Neta |  | | |  | |  | |
| 6. Activo Corriente (AC) |  | | |  | |  | |
| 7. Pasivo Corriente (PC) |  | | |  | |  | |
| 8. Capital de trabajo (CT) = [6-7] |  | | |  | |  | |
| 9. Coeficiente de Liquidez = [6/7] |  | | |  | |  | |
| **Información del Estado Financiero** | | | | | | | |
| 10. Total de Ingresos (TI) |  | | |  | |  | |
| 11. Utilidades antes de deducir impuestos (UAI) |  | | |  | |  | |
| 12. Beneficio sobre recursos propios (BRP) = [11/3aa]\* |  | | |  | |  | |
| 13. Endeudamiento = [2/1] |  | | |  | |  | |
| \* aa: año anterior | | | | | | | |

**2. Facturación promedio anual**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Facturación Anual Promedio** | | |
| Año  *[Insertar el año]* | Montos en Monedas Originales  *[Insertar los montos y las monedas]* | *[Insertar los montos equivalentes en Dólares de los EE.UU.]*  *[Insertar las tasas de cambio utilizadas para calcular los montos en Dólares de los EE.UU.]* |
| *2013* |  |  |
| *2014* |  |  |
| *2015* |  |  |
| Facturación anual promedio \* |  |  |

\* Facturación anual promedio, calculada sobre la base del total de ingresos certificados, dividido por el número de años.

**3. Documentación Financiera**

Los Proponentes y sus partes asociadas deberán proporcionar copias de los balances generales y/o los estados financieros correspondiente a los últimos tres años. Los estados financieros, deberán:

reflejar la situación financiera del Proponente o socio de una APCA, y no la de empresas afiliadas o empresa matriz;

estar auditados por un contador certificado;

estar completos, incluyendo todas las notas a los extractos financieros;

corresponder a períodos contables ya cerrados y auditados (no se solicitarán ni se aceptarán estados financieros por periodos parciales)

***[Firma del Representante Legal del Proponente]***

***[Nombre completo del Representante Legal]***

**Formulario D-1**

**Lista de compromisos contractuales vigentes**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **Nombre del Contratante** | **Descripción del Contrato** | **Monto del Contrato** | ***Ciudad, País*** | **Fecha de Inicio** | **Fecha de finalización** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| *2* |  |  |  |  |  |  |
| *3* |  |  |  |  |  |  |
| *4* |  |  |  |  |  |  |
| N |  |  |  |  |  |  |

***[Firma del Representante Legal del Proponente]***

***[Nombre completo del Representante Legal]***