

**ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA**

**EMPRESA NACIONAL DE ELECTRICIDAD**

**FORMULARIOS**

**Código ENDE N° CDCPP-ENDE-2019-018**

**SERVICIOS DE CONSULTORIA INDIVIDUAL DE LINEA PARA EL PROYECTO EQUIPO TRANSFORMADOR DE 25 MVA Y BAHIA DE TRANSFORMACION TRINIDAD 2019 - 1**

Cochabamba, Enero 2019

**PARTE III**

**ANEXO 1**

**FORMULARIO A-1**

**PRESENTACIÓN DE EXPRESIONES DE INTERES**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. DATOS DEL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |  | |  |  | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |  | |  |  | | | | | |  |  |  |  |  | |  |
| **Señalar el objeto de la Contratación que aparece en la convocatoria y el ITEM al que se está presentando:** | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  |  | |  |  | | | | | |  |  |  | |  | |  |
| **2. PLAZO DE VALIDEZ DE LAS EXPRESIONES DE INTERES(en días calendario):** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **(El proponente debe registrar la validez de su propuesta.)**   |  | | --- | | **La presente oferta tendrá una validez de ……………. Días calendario** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |

**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 el Decreto Supremo Nº 0181, NB-SABS y el presente Documento de Expresión de Interés.
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 RESABS EPNE de ENDE, para participar en el proceso de contratación.
4. Declaro y garantizo haber examinado el Documento de Expresión de Interés, así como los Formularios para la presentación de la propuesta, aceptando sin reservas todas las estipulaciones en dichos documentos y la adhesión al texto del contrato.
5. Declaro respetar el desempeño de los servidores públicos asignados por la entidad convocante al proceso de contratación y no incurrir en relacionamiento que no sea a través de medio escrito, salvo en los actos de carácter público y exceptuando las consultas efectuadas al encargado de atender consultas, de manera previa a la presentación de propuestas.
6. Declaro la veracidad de toda la información proporcionada y autorizo mediante la presente, para que en caso de ser adjudicado, cualquier persona natural o jurídica, suministre a los representantes autorizados de la entidad convocante, toda la información que requieran para verificar la documentación que presento. En caso de comprobarse falsedad en la misma, la entidad convocante tiene el derecho a descalificar la presente propuesta.
7. Acepto a sola firma de este documento, que todos los formularios presentados se tienen por suscritos.
8. Comprometo mi inscripción en el Registro Único de Proveedores del Estado (RUPE) una vez presentada mi propuesta a la entidad convocante (excepto para aquellos proponentes que ya se encuentren inscritos en el RUPE).
9. 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.

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

En caso de ser invitado, para la suscripción de contrato, deberá presentar la siguiente documentación, en original o fotocopia legalizada, salvo aquella documentación cuya información se encuentre consignada en el Certificado de RUPE:

1. Certificado de RUPE que respalde la información declarada en su propuesta.
2. Fotocopia simple del Carnet de Identidad.
3. Curriculum Vitae en Formato ENDE debidamente respaldo con la documentación declarada en los Formulario C-1 y C-2 con relación a su formación y experiencia.
4. Registro de afiliación vigente ante la Sociedad de Ingenieros de Bolivia (SIB), si corresponde
5. Certificado de Información sobre Solvencia con el Fisco (Certificado de Solvencia Fiscal, emitido por la Contraloría General del Estado), en caso de tener observaciones, deberá presentar Documentos de respaldo actualizados o Certificación de liberación de la deuda.

***(Firma del proponente)***

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

**FORMULARIO A-2**

**DECLARACIÓN JURADA DE IDENTIFICACIÓN DEL PROPONENTE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.     DATOS GENERALES DEL PROPONENTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Nombre del proponente** | | | | | | | | **:** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Cédula de Identidad o Número de Identificación Tributaria** | | | | | | | | **:** | *Número CI/NIT* | | | | |  | *Fecha de expedición NIT* | | | | | | | | | | | |  |  |
| *(Valido y Activo)* | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  | *Día* | | |  | *Mes* | | | |  | *Año* | | |  |  |
|  | | | | | | | | |  | | | | |  |  | | |  |  | | | |  |  | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | | | |  |  |  | |  |  | | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| **Domicilio:** | | | | | | | | **:** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Teléfonos** | | | | | | | | **:** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.     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)***

**ITEM 1: TECNICO ADMINISTRATIVO NIVEL III – DEPT PTDD 1**

**FORMULARIO C-1**

**FORMACIÓN Y EXPERIENCIA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. CONDICIONES MÍNIMAS SOLICITADAS POR LA ENTIDAD. (\*)** | | | | | | | | |
|  |  | |  |  | | |  |  |
| **A. Formación** | | ***:*** | *Título en Provisión Nacional de Contador Público a nivel licenciatura.* | | | | |  |
|  | |  |  | | | | |  |
| **B. Cursos** | | ***:*** | *Ninguna.* | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **C. Experiencia General** | | **:** | *No se requiere.* | | | | |  |
|  | |  | | | | | | |
| **D. Experiencia Específica** | | **:** | *No se requiere.* | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2. CONDICIONES MÍNIMAS PRESENTADAS POR EL PROPONENTE. (\*\*)** | | | | | | | | |
| **A. FORMACIÓN** | | | | | | | | |
| **Nº** | **Institución** | | **Fecha del documento que avala la formación** | | **Grado de instrucción** | **Documento, certificado u otros** | | |
|
| 1 |  | |  | |  |  | | |
| 2 |  | |  | |  |  | | |
| N |  | |  | |  |  | | |
| **B. CURSOS (ESPECIALIZACIÓN, SEMINARIOS, CAPACITACIONES, ENTRE OTROS)** | | | | | | | | |
| Nº | **Institución** | | **Fecha del documento que avala el curso** | | **Nombre del Curso** | | **Duración en Horas Académicas** | |
|
| 1 |  | |  | |  | |  | |
| 2 |  | |  | |  | |  | |
| **C. EXPERIENCIA GENERAL** | | | | | | | | |
| **N°** | **Institución, Empresa o Lugar de Trabajo** | | **Objeto del Trabajo** | | **Cargo Ocupado** | | **Tiempo Trabajado** | |
| **Años** | **Meses** |
| 1 |  | |  | |  | |  |  |
| 2 |  | |  | |  | |  |  |
| **D. EXPERIENCIA ESPECÍFICAS** | | | | | | | | |
| **N°** | **Institución, Empresa o Lugar de Trabajo** | | **Objeto del trabajo** | | **Cargo Ocupado** | | **Tiempo Trabajado** | |
| **Años** | **Meses** |
| 1 |  | |  | |  | |  |  |
| 2 |  | |  | |  | |  |  |
| **NOTA: DEBERAN ADJUNTAR DOCUENTOS EN FOTOCOPIA SIMPLE QUE RESPALDEN LO DECLARADO EN EL PRESENTE FORMULARIO** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |

***(Firma del proponente)***

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

**FORMULARIO C-2**

**FORMACIÓN Y EXPERIENCIA ADICIONAL**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. CONDICIONES ADICIONALES SOLICITADAS POR LA ENTIDAD. (\*)** | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | |  | |  | | |  | |  |  | |
| **A. Formación Complementaria** | | |  | *5 puntos por cada curso relacionado al objeto del cargo, hasta un máximo de 25 puntos.* | | | | | ***Puntaje:*** | **a.1 =25** | | |  |
|  | | |  | | | | | | | | | | |
| **B. Experiencia Específica** | | | **:** | *Experiencia de trabajo relacionado al objeto de contratación:*  *- Entre 1 mes a 6 meses: 6 puntos.*  *- Mayor a 6 meses: 10 puntos.* | | | | | **Puntaje:** | **b.1 = 10** | | |  |
|  | | |  | | | | | | | | | | |
| **2. CONDICIONES ADICIONALES PRESENTADAS POR EL PROPONENTE. (\*\*\*)** | | | | | | | | | | | | | |
| **A. FORMACIÓN COMPLEMENTARIA** | | | | | | | | | | | | | |
| **Nº** | **Institución Educativa** | | | | **Fechas de emisión del título** | | **Grado** | | | **Título** | | | |
|
|  |  | | | |  | |  | | |  | | | |
|  |  | | | |  | |  | | |  | | | |
|  |  | | | |  | |  | | |  | | | |
| **B. EXPERIENCIA ESPECÍFICAS** | | | | | | | | | | | | | |
| **N°** | **Institución, Empresa o Lugar de Trabajo** | | | | **Objeto del trabajo** | | | **Cargo Ocupado** | | | **Tiempo Trabajado** | | |
| **Años** | **Meses** | |
| 1 |  | | | |  | | |  | | |  |  | |
| 2 |  | | | |  | | |  | | |  |  | |
| N |  | | | |  | | |  | | |  |  | |

***(Firma del proponente)***

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

**ITEM 2: AUXILIATURA TECNICA ADMINISTRATIVA NIVEL II – DEPT 1**

**FORMULARIO C-1**

**FORMACIÓN Y EXPERIENCIA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. CONDICIONES MÍNIMAS SOLICITADAS POR LA ENTIDAD. (\*)** | | | | | | | | |
|  |  | |  |  | | |  |  |
| **A. Formación** | | ***:*** | *Secretaria o Técnico Administrativo o Auxiliar Contable.* | | | | |  |
|  | |  |  | | | | |  |
| **B. Cursos** | | ***:*** | * *Conocimiento en Políticas Públicas (indispensable).* * *Conocimiento de la Ley 1178 (indispensable).* * *Seguridad Informática de la Información (indispensable).* | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **C. Experiencia General** | | **:** | *Experiencia igual o mayor a 2 años de experiencia en el cargo de auxiliar administrativo en empresas públicas o privadas.* | | | | |  |
|  | |  | | | | | | |
| **D. Experiencia Específica** | | **:** | *Experiencia igual o mayor a 2 (Dos) años desempeñando funciones como auxiliar administrativo en entidades públicas del sector eléctrico.* | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2. CONDICIONES MÍNIMAS PRESENTADAS POR EL PROPONENTE. (\*\*)** | | | | | | | | |
| **A. FORMACIÓN** | | | | | | | | |
| **Nº** | **Institución** | | **Fecha del documento que avala la formación** | | **Grado de instrucción** | **Documento, certificado u otros** | | |
|
| 1 |  | |  | |  |  | | |
| 2 |  | |  | |  |  | | |
| N |  | |  | |  |  | | |
| **B. CURSOS (ESPECIALIZACIÓN, SEMINARIOS, CAPACITACIONES, ENTRE OTROS)** | | | | | | | | |
| Nº | **Institución** | | **Fecha del documento que avala el curso** | | **Nombre del Curso** | | **Duración en Horas Académicas** | |
|
| 1 |  | |  | |  | |  | |
| 2 |  | |  | |  | |  | |
| **C. EXPERIENCIA GENERAL** | | | | | | | | |
| **N°** | **Institución, Empresa o Lugar de Trabajo** | | **Objeto del Trabajo** | | **Cargo Ocupado** | | **Tiempo Trabajado** | |
| **Años** | **Meses** |
| 1 |  | |  | |  | |  |  |
| 2 |  | |  | |  | |  |  |
| **D. EXPERIENCIA ESPECÍFICAS** | | | | | | | | |
| **N°** | **Institución, Empresa o Lugar de Trabajo** | | **Objeto del trabajo** | | **Cargo Ocupado** | | **Tiempo Trabajado** | |
| **Años** | **Meses** |
| 1 |  | |  | |  | |  |  |
| 2 |  | |  | |  | |  |  |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |

***(Firma del proponente)***

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

**FORMULARIO C-2**

**FORMACIÓN Y EXPERIENCIA ADICIONAL**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. CONDICIONES ADICIONALES SOLICITADAS POR LA ENTIDAD. (\*)** | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | |  | |  | | |  | |  |  | |
| **A. Formación Complementaria :** | | |  | *5 puntos por cada curso relacionado al objeto del cargo, hasta un máximo de 15 puntos* | | | | | ***Puntaje:*** | **a.1 =15** | | |  |
|  | | |  | | | | | | | | | | |
| **B. Experiencia Específica** | | | **:** | *Experiencia desempeñando funciones como auxiliar administrativo en entidades públicas del sector eléctrico.*  **≥** A 2 años - 3 años: 10 puntos.  **>** A 3 años – 4 años: 15 puntos.  **>** A 4 años: 20 puntos. | | | | | **Puntaje:** | **b.1 = 20** | | |  |
|  | | |  | | | | | | | | | | |
| **2. CONDICIONES ADICIONALES PRESENTADAS POR EL PROPONENTE. (\*\*\*)** | | | | | | | | | | | | | |
| **A. FORMACIÓN COMPLEMENTARIA** | | | | | | | | | | | | | |
| **Nº** | **Institución Educativa** | | | | **Fechas de emisión del título** | | **Grado** | | | **Título** | | | |
|
|  |  | | | |  | |  | | |  | | | |
|  |  | | | |  | |  | | |  | | | |
|  |  | | | |  | |  | | |  | | | |
| **B. EXPERIENCIA ESPECÍFICAS** | | | | | | | | | | | | | |
| **N°** | **Institución, Empresa o Lugar de Trabajo** | | | | **Objeto del trabajo** | | | **Cargo Ocupado** | | | **Tiempo Trabajado** | | |
| **Años** | **Meses** | |
| 1 |  | | | |  | | |  | | |  |  | |
| 2 |  | | | |  | | |  | | |  |  | |
| N |  | | | |  | | |  | | |  |  | |

***(Firma del proponente)***

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

**ANEXO 2**

**FORMULARIOS REFERENCIALES DE APOYO**

Formulario V-1 Formulario de Evaluación Preliminar

Formulario V-3 Formulario de Evaluación de Propuesta Técnica