

**ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA**

**EMPRESA NACIONAL DE ELECTRICIDAD**

**DOCUMENTO DE EXPRESIONES DE INTERES**

FORMULARIOS

**Código ENDE N° CDCPP-ENDE-2020-033**

**CONTRATACION CONSULTORES PARA EL DEPARTAMENTO DE ECONOMIA EMPRESARIAL – GESTION 2020**

Cochabamba, Junio 2020

**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 Expresiones 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 Expresiones 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 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 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. Carta Manifestando su aceptación a la invitación Directa.
2. Certificado de RUPE que respalde la información declarada en su propuesta.
3. Fotocopia simple del Carnet de Identidad.
4. Certificación de Inscripción al Servicio de Impuestos Nacionales (NIT)
5. Formulario de Declaración Jurada de No Impedimento de suscripción de contratos con el Estado.
6. 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.
7. Formulario de Declaración Jurada de Parentesco
8. Formulario de Declaración Jurada de Doble Percepción

Una vez suscrito el contrato el proponente seleccionado deberá entregar la siguiente información una vez que las oficinas de Contraloría y de la Sociedad de Ingenieros atiendan al público:

1. Dentro los 10 días una vez que las oficinas de la Contraloría General del Estado atiendan al público, deberá presentar la información sobre solvencia con el fisco (Certificado de Solvencia Fiscal, Emitido por la Contraloría General del Estado), en caso de no presentación se efectuará la resolución de contrato.
2. Dentro los 10 días una vez que la Sociedad de Ingenieros atienda al público, deberán entregar el registro de afiliación vigente ante la Sociedad de Ingenieros de Bolivia (SIB), si corresponde, en caso de no presentación se efectuará la resolución de contrato.

***(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)***

**FORMULARIO C-1**

**FORMACIÓN Y EXPERIENCIA**

**ITEM 1: PROFESIONAL NIVEL V – DEEM 1 A**

|  |
| --- |
| **1. CONDICIONES MÍNIMAS SOLICITADAS POR LA ENDE.** |
|   |   |  |   |  |  |   |
| **A. Formación**  | **:** | * Título en Provisión Nacional de: Contaduría Pública o Auditoría a nivel Licenciatura este requisito es un factor de habilitación.
* Título de especialidad, Diplomado el área financiera, tributaria o contable (Indispensable).
 |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **B. Cursos** | **:** | * Conocimientos de la Ley Nº 1178 (Indispensable)
 |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **C. Experiencia General**  | **:** | Experiencia profesional igual o mayor a tres años, computada a partir de la fecha de emisión del Título en Provisión Nacional. |   |
|   |  |
| **D. Experiencia Específica** | **:** | Experiencia profesional igual o mayor a dos años de trabajo en el área contable en empresas públicas, computada a partir de la fecha de emisión del Título en Provisión Nacional. |   |
|  |  |  |   |   |   |  |  |  |   |
| **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 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  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 |  |  |  |  |
|  3 |  |  |  |  |
| N° |  |  |  |  |
| **C. EXPERIENCIA GENERAL**  |
| **N°** | **Institución, Empresa o Lugar de Trabajo** | **Objeto del Trabajo** | **Cargo Ocupado** | **Tiempo Trabajado** |
| **Años** | **Meses** | **Días** |
| 1 |   |   |   |   |   |   |
| 2 |   |   |   |   |   |   |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| N° |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |   |   |   |   |
| **D. EXPERIENCIA ESPECÍFICAS**  |
| **N°** | **Institución, Empresa o Lugar de Trabajo** | **Objeto del trabajo** | **Cargo Ocupado** | **Tiempo Trabajado** |
| **Años** | **Meses** | **Días** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |   |   |   |   |   |   |
| N° |   |   |   |   |   |   |
| **TOTAL** |   |   |   |   |
| **NOTA: SE CONSIDERA LOS CONTRATOS Y ORDEN DE SERVICIO SI ESTOS ESTAN ACOMPAÑADO DE DOCUMENTOS QUE VERIFIQUEN SU CUMPLIMIENTO.**ADJUNTO FOTOCOPIA DE DOCUMENTOS QUE ACREDITAN MI FORMACION Y EXPERIENCIA, COMPROMETIENDO SI SOY SELECCIONADO A PROPORCIONAR A ENDE LA DOCUMENTACION ORIGINAL PARA SU VERIFICACION. EL PRESENTE FORMULARIO SE CONTITUYE EN DECLARACIÓN JURADA, AUTORIZANDO A ENDE A EFECTUAR LA VERIFICACIÓN DE CUALQUIER DOCUMENTO QUE VEAN CONVENIENTE. |

***(Firma del proponente)***

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

**FORMULARIO C-2**

**FORMACIÓN Y EXPERIENCIA ADICIONAL**

**ITEM 1: PROFESIONAL NIVEL V – DEEM 1 A**

|  |
| --- |
| **1. CONDICIONES ADICIONALES SOLICITADAS POR ENDE.** |
|   |   |   |   |   |   |  |
| **A. Formación Complementaria**  | **:** | * Conocimientos ofimáticos. 5 puntos
* Cursos relacionados al cargo (2 puntos por curso hasta un máximo de 15 puntos.
 | **Puntaje:**  | **a.1 = 20** |  |
|   |  |
| **B. Experiencia Específica** | **:** | Desempeñando Funciones en el Área Contable en Empresas Públicas del Sector Eléctrico> a 1 año - 2años: 5 puntos.> a 2 años – 4 años: 10 puntos.> a 4 años: 15 puntos | **Puntaje:** | **b.1 = 15** |  |
|   |  |
| **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** | **Días** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |

***(Firma del proponente)***

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

**FORMULARIO C-1**

**FORMACIÓN Y EXPERIENCIA**

**ITEM 2: PROFESIONAL NIVEL V – DEEM 2 A**

|  |
| --- |
| **1. CONDICIONES MÍNIMAS SOLICITADAS POR LA ENDE.** |
|   |   |  |   |  |  |   |
| **A. Formación**  | **:** | * Título en Provisión Nacional de: Contaduría Pública o Auditoría a nivel Licenciatura este requisito es un factor de habilitación.
* Título de especialidad, Diplomado el área financiera, tributaria o contable (Indispensable).
 |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **B. Cursos** | **:** | * Conocimientos de la Ley Nº 1178 (Indispensable)
 |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **C. Experiencia General**  | **:** | Experiencia profesional igual o mayor a tres años, computada a partir de la fecha de emisión del Título en Provisión Nacional. |   |
|   |  |
| **D. Experiencia Específica** | **:** | Experiencia profesional igual o mayor a dos años de trabajo en el área contable en empresas públicas, computada a partir de la fecha de emisión del Título en Provisión Nacional. |   |
|  |  |  |   |   |   |  |  |  |   |
| **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 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  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 |  |  |  |  |
|  3 |  |  |  |  |
| N° |  |  |  |  |
| **C. EXPERIENCIA GENERAL**  |
| **N°** | **Institución, Empresa o Lugar de Trabajo** | **Objeto del Trabajo** | **Cargo Ocupado** | **Tiempo Trabajado** |
| **Años** | **Meses** | **Días** |
| 1 |   |   |   |   |   |   |
| 2 |   |   |   |   |   |   |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| N° |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |   |   |   |   |
| **D. EXPERIENCIA ESPECÍFICAS**  |
| **N°** | **Institución, Empresa o Lugar de Trabajo** | **Objeto del trabajo** | **Cargo Ocupado** | **Tiempo Trabajado** |
| **Años** | **Meses** | **Días** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |   |   |   |   |   |   |
| N° |   |   |   |   |   |   |
| **TOTAL** |   |   |   |   |
| **NOTA: SE CONSIDERA LOS CONTRATOS Y ORDEN DE SERVICIO SI ESTOS ESTAN ACOMPAÑADO DE DOCUMENTOS QUE VERIFIQUEN SU CUMPLIMIENTO.**ADJUNTO FOTOCOPIA DE DOCUMENTOS QUE ACREDITAN MI FORMACION Y EXPERIENCIA, COMPROMETIENDO SI SOY SELECCIONADO A PROPORCIONAR A ENDE LA DOCUMENTACION ORIGINAL PARA SU VERIFICACION. EL PRESENTE FORMULARIO SE CONTITUYE EN DECLARACIÓN JURADA, AUTORIZANDO A ENDE A EFECTUAR LA VERIFICACIÓN DE CUALQUIER DOCUMENTO QUE VEAN CONVENIENTE. |

***(Firma del proponente)***

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

**FORMULARIO C-2**

**FORMACIÓN Y EXPERIENCIA ADICIONAL**

**ITEM 2: PROFESIONAL NIVEL V – DEEM 2 A**

|  |
| --- |
| **1. CONDICIONES ADICIONALES SOLICITADAS POR ENDE.** |
|   |   |   |   |   |   |  |
| **A. Formación Complementaria**  | **:** | * Conocimientos ofimáticos. 5 puntos
* Cursos relacionados al cargo (2 puntos por curso hasta un máximo de 15 puntos.
 | **Puntaje:**  | **a.1 = 20** |  |
|   |  |
| **B. Experiencia Específica** | **:** | Desempeñando Funciones en el Área Contable en Empresas Públicas del Sector Eléctrico> a 1 año - 2años: 5 puntos.> a 2 años – 4 años: 10 puntos.> a 4 años: 15 puntos | **Puntaje:** | **b.1 = 15** |  |
|   |  |
| **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** | **Días** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |

***(Firma del proponente)***

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

**FORMULARIO C-1**

**FORMACIÓN Y EXPERIENCIA**

**ITEM 3: PROFESIONAL NIVEL V – DEEM 3 A**

|  |
| --- |
| **1. CONDICIONES MÍNIMAS SOLICITADAS POR LA ENDE.** |
|   |   |  |   |  |  |   |
| **A. Formación**  | **:** | * Título en Provisión Nacional de: Contaduría Pública o Auditoría a nivel Licenciatura este requisito es un factor de habilitación.
* Título de especialidad, Diplomado el área financiera, tributaria o contable (Indispensable).
 |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **B. Cursos** | **:** | * Conocimientos de la Ley Nº 1178 (Indispensable)
 |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **C. Experiencia General**  | **:** | Experiencia profesional igual o mayor a tres años, computada a partir de la fecha de emisión del Título en Provisión Nacional. |   |
|   |  |
| **D. Experiencia Específica** | **:** | Experiencia profesional igual o mayor a dos años de trabajo en el área contable en empresas públicas, computada a partir de la fecha de emisión del Título en Provisión Nacional. |   |
|  |  |  |   |   |   |  |  |  |   |
| **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 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  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 |  |  |  |  |
|  3 |  |  |  |  |
| N° |  |  |  |  |
| **C. EXPERIENCIA GENERAL**  |
| **N°** | **Institución, Empresa o Lugar de Trabajo** | **Objeto del Trabajo** | **Cargo Ocupado** | **Tiempo Trabajado** |
| **Años** | **Meses** | **Días** |
| 1 |   |   |   |   |   |   |
| 2 |   |   |   |   |   |   |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| N° |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |   |   |   |   |
| **D. EXPERIENCIA ESPECÍFICAS**  |
| **N°** | **Institución, Empresa o Lugar de Trabajo** | **Objeto del trabajo** | **Cargo Ocupado** | **Tiempo Trabajado** |
| **Años** | **Meses** | **Días** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |   |   |   |   |   |   |
| N° |   |   |   |   |   |   |
| **TOTAL** |   |   |   |   |
| **NOTA: SE CONSIDERA LOS CONTRATOS Y ORDEN DE SERVICIO SI ESTOS ESTAN ACOMPAÑADO DE DOCUMENTOS QUE VERIFIQUEN SU CUMPLIMIENTO.**ADJUNTO FOTOCOPIA DE DOCUMENTOS QUE ACREDITAN MI FORMACION Y EXPERIENCIA, COMPROMETIENDO SI SOY SELECCIONADO A PROPORCIONAR A ENDE LA DOCUMENTACION ORIGINAL PARA SU VERIFICACION. EL PRESENTE FORMULARIO SE CONTITUYE EN DECLARACIÓN JURADA, AUTORIZANDO A ENDE A EFECTUAR LA VERIFICACIÓN DE CUALQUIER DOCUMENTO QUE VEAN CONVENIENTE. |

***(Firma del proponente)***

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

**FORMULARIO C-2**

**FORMACIÓN Y EXPERIENCIA ADICIONAL**

**ITEM 3: PROFESIONAL NIVEL V – DEEM 3 A**

|  |
| --- |
| **1. CONDICIONES ADICIONALES SOLICITADAS POR ENDE.** |
|   |   |   |   |   |   |  |
| **A. Formación Complementaria**  | **:** | * Conocimientos ofimáticos. 5 puntos
* Cursos relacionados al cargo (2 puntos por curso hasta un máximo de 15 puntos.
 | **Puntaje:**  | **a.1 = 20** |  |
|   |  |
| **B. Experiencia Específica** | **:** | Desempeñando Funciones en el Área Contable en Empresas Públicas del Sector Eléctrico> a 1 año - 2años: 5 puntos.> a 2 años – 4 años: 10 puntos.> a 4 años: 15 puntos | **Puntaje:** | **b.1 = 15** |  |
|   |  |
| **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** | **Días** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |

***(Firma del proponente)***

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

**FORMULARIO C-1**

**FORMACIÓN Y EXPERIENCIA**

**ITEM 4: PROFESIONAL NIVEL V – DEEM 4 A**

|  |
| --- |
| **1. CONDICIONES MÍNIMAS SOLICITADAS POR LA ENDE.** |
|   |   |  |   |  |  |   |
| **A. Formación**  | **:** | * Título en Provisión Nacional de: Contaduría Pública o Auditoría a nivel Licenciatura este requisito es un factor de habilitación.
* Título de especialidad, Diplomado el área financiera, tributaria o contable (Indispensable).
 |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **B. Cursos** | **:** | * Conocimientos de la Ley Nº 1178 (Indispensable)
 |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **C. Experiencia General**  | **:** | Experiencia profesional igual o mayor a tres años, computada a partir de la fecha de emisión del Título en Provisión Nacional. |   |
|   |  |
| **D. Experiencia Específica** | **:** | Experiencia profesional igual o mayor a dos años de trabajo en el área contable en empresas públicas, computada a partir de la fecha de emisión del Título en Provisión Nacional. |   |
|  |  |  |   |   |   |  |  |  |   |
| **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 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  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 |  |  |  |  |
|  3 |  |  |  |  |
| N° |  |  |  |  |
| **C. EXPERIENCIA GENERAL**  |
| **N°** | **Institución, Empresa o Lugar de Trabajo** | **Objeto del Trabajo** | **Cargo Ocupado** | **Tiempo Trabajado** |
| **Años** | **Meses** | **Días** |
| 1 |   |   |   |   |   |   |
| 2 |   |   |   |   |   |   |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| N° |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |   |   |   |   |
| **D. EXPERIENCIA ESPECÍFICAS**  |
| **N°** | **Institución, Empresa o Lugar de Trabajo** | **Objeto del trabajo** | **Cargo Ocupado** | **Tiempo Trabajado** |
| **Años** | **Meses** | **Días** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |   |   |   |   |   |   |
| N° |   |   |   |   |   |   |
| **TOTAL** |   |   |   |   |
| **NOTA: SE CONSIDERA LOS CONTRATOS Y ORDEN DE SERVICIO SI ESTOS ESTAN ACOMPAÑADO DE DOCUMENTOS QUE VERIFIQUEN SU CUMPLIMIENTO.**ADJUNTO FOTOCOPIA DE DOCUMENTOS QUE ACREDITAN MI FORMACION Y EXPERIENCIA, COMPROMETIENDO SI SOY SELECCIONADO A PROPORCIONAR A ENDE LA DOCUMENTACION ORIGINAL PARA SU VERIFICACION. EL PRESENTE FORMULARIO SE CONTITUYE EN DECLARACIÓN JURADA, AUTORIZANDO A ENDE A EFECTUAR LA VERIFICACIÓN DE CUALQUIER DOCUMENTO QUE VEAN CONVENIENTE. |

***(Firma del proponente)***

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

**FORMULARIO C-2**

**FORMACIÓN Y EXPERIENCIA ADICIONAL**

**ITEM 4: PROFESIONAL NIVEL V – DEEM 4 A**

|  |
| --- |
| **1. CONDICIONES ADICIONALES SOLICITADAS POR ENDE.** |
|   |   |   |   |   |   |  |
| **A. Formación Complementaria**  | **:** | * Conocimientos ofimáticos. 5 puntos
* Cursos relacionados al cargo (2 puntos por curso hasta un máximo de 15 puntos.
 | **Puntaje:**  | **a.1 = 20** |  |
|   |  |
| **B. Experiencia Específica** | **:** | Desempeñando Funciones en el Área Contable en Empresas Públicas del Sector Eléctrico> a 1 año - 2años: 5 puntos.> a 2 años – 4 años: 10 puntos.> a 4 años: 15 puntos | **Puntaje:** | **b.1 = 15** |  |
|   |  |
| **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** | **Días** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |

***(Firma del proponente)***

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

**FORMULARIO C-1**

**FORMACIÓN Y EXPERIENCIA**

**ITEM 5: PROFESIONAL NIVEL V – DEEM 5 A**

|  |
| --- |
| **1. CONDICIONES MÍNIMAS SOLICITADAS POR LA ENDE.** |
|   |   |  |   |  |  |   |
| **A. Formación**  | **:** | * Título en Provisión Nacional de: Contaduría Pública o Auditoría a nivel Licenciatura este requisito es un factor de habilitación.
* Título de especialidad, Diplomado el área financiera, tributaria o contable (Indispensable).
 |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **B. Cursos** | **:** | * Conocimientos de la Ley Nº 1178 (Indispensable)
 |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **C. Experiencia General**  | **:** | Experiencia profesional igual o mayor a tres años, computada a partir de la fecha de emisión del Título en Provisión Nacional. |   |
|   |  |
| **D. Experiencia Específica** | **:** | Experiencia profesional igual o mayor a dos años de trabajo en el área de impuestos, computada a partir de la fecha de emisión del Título en Provisión Nacional. |   |
|  |  |  |   |   |   |  |  |  |   |
| **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 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  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 |  |  |  |  |
|  3 |  |  |  |  |
| N° |  |  |  |  |
| **C. EXPERIENCIA GENERAL**  |
| **N°** | **Institución, Empresa o Lugar de Trabajo** | **Objeto del Trabajo** | **Cargo Ocupado** | **Tiempo Trabajado** |
| **Años** | **Meses** | **Días** |
| 1 |   |   |   |   |   |   |
| 2 |   |   |   |   |   |   |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| N° |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |   |   |   |   |
| **D. EXPERIENCIA ESPECÍFICAS**  |
| **N°** | **Institución, Empresa o Lugar de Trabajo** | **Objeto del trabajo** | **Cargo Ocupado** | **Tiempo Trabajado** |
| **Años** | **Meses** | **Días** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |   |   |   |   |   |   |
| N° |   |   |   |   |   |   |
| **TOTAL** |   |   |   |   |
| **NOTA: SE CONSIDERA LOS CONTRATOS Y ORDEN DE SERVICIO SI ESTOS ESTAN ACOMPAÑADO DE DOCUMENTOS QUE VERIFIQUEN SU CUMPLIMIENTO.**ADJUNTO FOTOCOPIA DE DOCUMENTOS QUE ACREDITAN MI FORMACION Y EXPERIENCIA, COMPROMETIENDO SI SOY SELECCIONADO A PROPORCIONAR A ENDE LA DOCUMENTACION ORIGINAL PARA SU VERIFICACION. EL PRESENTE FORMULARIO SE CONTITUYE EN DECLARACIÓN JURADA, AUTORIZANDO A ENDE A EFECTUAR LA VERIFICACIÓN DE CUALQUIER DOCUMENTO QUE VEAN CONVENIENTE. |

***(Firma del proponente)***

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

**FORMULARIO C-2**

**FORMACIÓN Y EXPERIENCIA ADICIONAL**

**ITEM 5: PROFESIONAL NIVEL V – DEEM 5 A**

|  |
| --- |
| **1. CONDICIONES ADICIONALES SOLICITADAS POR ENDE.** |
|   |   |   |   |   |   |  |
| **A. Formación Complementaria**  | **:** | * Conocimientos ofimáticos. 5 puntos
* Cursos relacionados al cargo (2 puntos por curso hasta un máximo de 15 puntos.
 | **Puntaje:**  | **a.1 = 20** |  |
|   |  |
| **B. Experiencia Específica** | **:** | Desempeñando Funciones en el Área de Impuestos en Empresas Públicas del Sector Eléctrico> a 1 año - 2años: 5 puntos.> a 2 años – 4 años: 10 puntos.> a 4 años: 15 puntos | **Puntaje:** | **b.1 = 15** |  |
|   |  |
| **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** | **Días** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |

***(Firma del proponente)***

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

**FORMULARIO C-1**

**FORMACIÓN Y EXPERIENCIA**

**ITEM 6: PROFESIONAL NIVEL V – DEEM 6 A**

|  |
| --- |
| **1. CONDICIONES MÍNIMAS SOLICITADAS POR LA ENDE.** |
|   |   |  |   |  |  |   |
| **A. Formación**  | **:** | * Título en Provisión Nacional de Contaduría Pública o Auditoría a nivel Licenciatura.
* Título de especialidad, Diplomado o Maestría en el área administrativa o financiera (Indispensable)
 |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **B. Cursos** | **:** | * Conocimientos de la Ley Nº 1178 (Indispensable)
 |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **C. Experiencia General**  | **:** | Experiencia profesional igual o mayor a tres años, computada a partir de la fecha de emisión del Título en Provisión Nacional. |   |
|   |  |
| **D. Experiencia Específica** | **:** | Experiencia profesional igual o mayor a dos años de trabajo en el área contable en empresas públicas, computada a partir de la fecha de emisión del Título en Provisión Nacional. |   |
|  |  |  |   |   |   |  |  |  |   |
| **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 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  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 |  |  |  |  |
|  3 |  |  |  |  |
| N° |  |  |  |  |
| **C. EXPERIENCIA GENERAL**  |
| **N°** | **Institución, Empresa o Lugar de Trabajo** | **Objeto del Trabajo** | **Cargo Ocupado** | **Tiempo Trabajado** |
| **Años** | **Meses** | **Días** |
| 1 |   |   |   |   |   |   |
| 2 |   |   |   |   |   |   |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| N° |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |   |   |   |   |
| **D. EXPERIENCIA ESPECÍFICAS**  |
| **N°** | **Institución, Empresa o Lugar de Trabajo** | **Objeto del trabajo** | **Cargo Ocupado** | **Tiempo Trabajado** |
| **Años** | **Meses** | **Días** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |   |   |   |   |   |   |
| N° |   |   |   |   |   |   |
| **TOTAL** |   |   |   |   |
| **NOTA: SE CONSIDERA LOS CONTRATOS Y ORDEN DE SERVICIO SI ESTOS ESTAN ACOMPAÑADO DE DOCUMENTOS QUE VERIFIQUEN SU CUMPLIMIENTO.**ADJUNTO FOTOCOPIA DE DOCUMENTOS QUE ACREDITAN MI FORMACION Y EXPERIENCIA, COMPROMETIENDO SI SOY SELECCIONADO A PROPORCIONAR A ENDE LA DOCUMENTACION ORIGINAL PARA SU VERIFICACION. EL PRESENTE FORMULARIO SE CONTITUYE EN DECLARACIÓN JURADA, AUTORIZANDO A ENDE A EFECTUAR LA VERIFICACIÓN DE CUALQUIER DOCUMENTO QUE VEAN CONVENIENTE. |

***(Firma del proponente)***

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

**FORMULARIO C-2**

**FORMACIÓN Y EXPERIENCIA ADICIONAL**

**ITEM 6: PROFESIONAL NIVEL V – DEEM 6 A**

|  |
| --- |
| **1. CONDICIONES ADICIONALES SOLICITADAS POR ENDE.** |
|   |   |   |   |   |   |  |
| **A. Formación Complementaria**  | **:** | * Conocimientos ofimáticos. 5 puntos
* Cursos relacionados al cargo (2 puntos por curso hasta un máximo de 15 puntos.
 | **Puntaje:**  | **a.1 = 20** |  |
|   |  |
| **B. Experiencia Específica** | **:** | Desempeñando Funciones en el Área Contable en Empresas Públicas del Sector Eléctrico> a 1 año - 2años: 5 puntos.> a 2 años – 4 años: 10 puntos.> a 4 años: 15 puntos | **Puntaje:** | **b.1 = 15** |  |
|   |  |
| **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** | **Días** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |

***(Firma del proponente)***

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

**FORMULARIO C-1**

**FORMACIÓN Y EXPERIENCIA**

**ITEM 7: PROFESIONAL NIVEL VI – DEEM 1 A**

|  |
| --- |
| **1. CONDICIONES MÍNIMAS SOLICITADAS POR LA ENDE.** |
|   |   |  |   |  |  |   |
| **A. Formación**  | **:** | * Título en Provisión Nacional de: Contaduría Pública o Auditoría a nivel Licenciatura este requisito es un factor de habilitación.
 |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **B. Cursos** | **:** | * Conocimientos de la Ley Nº 1178 (Indispensable)
 |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **C. Experiencia General**  | **:** | Experiencia profesional igual o mayor a dos años computada a partir de la fecha de emisión del Título en Provisión Nacional. |   |
|   |  |
| **D. Experiencia Específica** | **:** | Experiencia profesional igual o mayor a un año de trabajo en el área contable de empresas públicas, computada a partir de la fecha de emisión del Título en Provisión Nacional. |   |
|  |  |  |   |   |   |  |  |  |   |
| **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 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  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 |  |  |  |  |
|  3 |  |  |  |  |
| N° |  |  |  |  |
| **C. EXPERIENCIA GENERAL**  |
| **N°** | **Institución, Empresa o Lugar de Trabajo** | **Objeto del Trabajo** | **Cargo Ocupado** | **Tiempo Trabajado** |
| **Años** | **Meses** | **Días** |
| 1 |   |   |   |   |   |   |
| 2 |   |   |   |   |   |   |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| N° |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |   |   |   |   |
| **D. EXPERIENCIA ESPECÍFICAS**  |
| **N°** | **Institución, Empresa o Lugar de Trabajo** | **Objeto del trabajo** | **Cargo Ocupado** | **Tiempo Trabajado** |
| **Años** | **Meses** | **Días** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |   |   |   |   |   |   |
| N° |   |   |   |   |   |   |
| **TOTAL** |   |   |   |   |
| **NOTA: SE CONSIDERA LOS CONTRATOS Y ORDEN DE SERVICIO SI ESTOS ESTAN ACOMPAÑADO DE DOCUMENTOS QUE VERIFIQUEN SU CUMPLIMIENTO.**ADJUNTO FOTOCOPIA DE DOCUMENTOS QUE ACREDITAN MI FORMACION Y EXPERIENCIA, COMPROMETIENDO SI SOY SELECCIONADO A PROPORCIONAR A ENDE LA DOCUMENTACION ORIGINAL PARA SU VERIFICACION. EL PRESENTE FORMULARIO SE CONTITUYE EN DECLARACIÓN JURADA, AUTORIZANDO A ENDE A EFECTUAR LA VERIFICACIÓN DE CUALQUIER DOCUMENTO QUE VEAN CONVENIENTE. |

***(Firma del proponente)***

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

**FORMULARIO C-2**

**FORMACIÓN Y EXPERIENCIA ADICIONAL**

**ITEM 7: PROFESIONAL NIVEL VI – DEEM 1 A**

|  |
| --- |
| **1. CONDICIONES ADICIONALES SOLICITADAS POR ENDE.** |
|   |   |   |   |   |   |  |
| **A. Formación Complementaria**  | **:** | * Conocimientos ofimáticos. 5 puntos
* Cursos relacionados al cargo (2 puntos por curso hasta un máximo de 15 puntos.
 | **Puntaje:**  | **a.1 = 20** |  |
|   |  |
| **B. Experiencia Específica** | **:** | Desempeñando Funciones en el Área Contable en Empresas Públicas del Sector Eléctrico> a 6 meses – 1 año: 5 puntos.> a 1 años – 3 años: 10 puntos.> a 3 años: 15 puntos | **Puntaje:** | **b.1 = 15** |  |
|   |  |
| **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** | **Días** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |

***(Firma del proponente)***

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

**FORMULARIO C-1**

**FORMACIÓN Y EXPERIENCIA**

**ITEM 8: PROFESIONAL NIVEL VI – DEEM 2 A**

|  |
| --- |
| **1. CONDICIONES MÍNIMAS SOLICITADAS POR LA ENDE.** |
|   |   |  |   |  |  |   |
| **A. Formación**  | **:** | * Título en Provisión Nacional de: Contaduría Pública o Auditoría a nivel Licenciatura este requisito es un factor de habilitación.
 |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **B. Cursos** | **:** | * Conocimientos de la Ley Nº 1178 (Indispensable)
 |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **C. Experiencia General**  | **:** | Experiencia profesional igual o mayor a dos años computada a partir de la fecha de emisión del Título en Provisión Nacional. |   |
|   |  |
| **D. Experiencia Específica** | **:** | Experiencia profesional igual o mayor a un año de trabajo en el área contable de empresas públicas, computada a partir de la fecha de emisión del Título en Provisión Nacional. |   |
|  |  |  |   |   |   |  |  |  |   |
| **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 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  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 |  |  |  |  |
|  3 |  |  |  |  |
| N° |  |  |  |  |
| **C. EXPERIENCIA GENERAL**  |
| **N°** | **Institución, Empresa o Lugar de Trabajo** | **Objeto del Trabajo** | **Cargo Ocupado** | **Tiempo Trabajado** |
| **Años** | **Meses** | **Días** |
| 1 |   |   |   |   |   |   |
| 2 |   |   |   |   |   |   |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| N° |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |   |   |   |   |
| **D. EXPERIENCIA ESPECÍFICAS**  |
| **N°** | **Institución, Empresa o Lugar de Trabajo** | **Objeto del trabajo** | **Cargo Ocupado** | **Tiempo Trabajado** |
| **Años** | **Meses** | **Días** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |   |   |   |   |   |   |
| N° |   |   |   |   |   |   |
| **TOTAL** |   |   |   |   |
| **NOTA: SE CONSIDERA LOS CONTRATOS Y ORDEN DE SERVICIO SI ESTOS ESTAN ACOMPAÑADO DE DOCUMENTOS QUE VERIFIQUEN SU CUMPLIMIENTO.**ADJUNTO FOTOCOPIA DE DOCUMENTOS QUE ACREDITAN MI FORMACION Y EXPERIENCIA, COMPROMETIENDO SI SOY SELECCIONADO A PROPORCIONAR A ENDE LA DOCUMENTACION ORIGINAL PARA SU VERIFICACION. EL PRESENTE FORMULARIO SE CONTITUYE EN DECLARACIÓN JURADA, AUTORIZANDO A ENDE A EFECTUAR LA VERIFICACIÓN DE CUALQUIER DOCUMENTO QUE VEAN CONVENIENTE. |

***(Firma del proponente)***

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

**FORMULARIO C-2**

**FORMACIÓN Y EXPERIENCIA ADICIONAL**

**ITEM 8: PROFESIONAL NIVEL VI – DEEM 2 A**

|  |
| --- |
| **1. CONDICIONES ADICIONALES SOLICITADAS POR ENDE.** |
|   |   |   |   |   |   |  |
| **A. Formación Complementaria**  | **:** | * Conocimientos ofimáticos. 5 puntos
* Cursos relacionados al cargo (2 puntos por curso hasta un máximo de 15 puntos.
 | **Puntaje:**  | **a.1 = 20** |  |
|   |  |
| **B. Experiencia Específica** | **:** | Desempeñando Funciones en el Área Contable en Empresas Públicas del Sector Eléctrico> a 6 meses – 1 año: 5 puntos.> a 1 años – 3 años: 10 puntos.> a 3 años: 15 puntos | **Puntaje:** | **b.1 = 15** |  |
|   |  |
| **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** | **Días** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |

***(Firma del proponente)***

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