**FORMULARIO 1**

Señores:

**Proyecto Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Soporte para la Provisión de los Servicios a los Ciudadanos y las Empresas a Nivel Nacional**

Asunto : Remite Expresión de Interés de participar.

Consultoría : **SBC-01-2021-PCM-PROMSACE - Evaluación Intermedia del Proyecto “Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Soporte para la Provisión de Servicios a los Ciudadanos y las Empresas a Nivel Nacional**

Estimados señores:

Es grato dirigirme a usted, a fin de remitir la expresión de interés en la**: Evaluación Intermedia del Proyecto “Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Soporte para la Provisión de Servicios a los Ciudadanos y las Empresas a Nivel Nacional,** considerando la amplia experiencia de nuestra organización en servicios similares al descrito anteriormente y al currículum de nuestros consultores quienes tienen el nivel académico y la experiencia necesaria para realizar la mencionada consultoría.

Al respecto, le remitimos el currículum institucional de nuestra representada, indicando la experiencia general y específica, para tal efecto les enviamos adjunto los formularios requeridos debidamente llenados para la evaluación que corresponda.

Agradeciendo su atención a la presente, quedo de usted.

Atentamente,

­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y Firma del Representante Legal

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FORMULARIO A-1**

**DATOS DE LA FIRMA CONSULTORA**

1. Nombre o razón social: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Domicilio Legal:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1. Ciudad:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1. Nacionalidad de la firma: Sucursal (si corresponde)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1. Casilla: Dirección electrónica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Teléfonos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Fax: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Página web: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Fecha de constitución de la Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
4. Nombre del representante legal en Perú: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
5. Dirección del representante legal en Perú: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
6. Tipo de Organización marque el que corresponda.

Sociedad Anónima Cerrada ( )

Sociedad de Responsabilidad Limitada ( )

Organización no Gubernamental ( )

Otros Especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Nº de Registro Único de Contribuyente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(Firma y Nombre del Representante Legal de la firma)

(D.N.I.Nº /Carné de Extranjería de ser el caso)

(En caso de Consorcio cada firma deberá de presentar este formulario)

**FORMULARIO A-2**

**DECLARACION JURADA**

Lugar y Fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Señores:

**El Proyecto Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Soporte para la Provisión de los Servicios a los Ciudadanos y las Empresas a Nivel Nacional (PROMSACE)**

Presente.-

Ref: SBC-01-2021-PCM-PROMSACE - Evaluación Intermedia del Proyecto “Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Soporte para la Provisión de Servicios a los Ciudadanos y las Empresas a Nivel Nacional.

Mediante la presente y con carácter de declaración jurada, expresamos que nuestra firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(indicar el nombre de la firma a la que representan), es responsable de la veracidad de los documentos e información que presenta para efectos de la Elaboración de la Lista Corta.

Igualmente, aseveramos que nuestra firma no tiene en trámite ni se ha declarado su disolución o quiebra.

De ser contratado y de verificarse que la información sea falsa acepto expresamente que la entidad proceda a mi retiro automático, sin perjuicio de aplicarse las sanciones legales que me correspondan

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(Firma y Nombre del Representante Legal de la Firma)

(D.N.I. / Nº Carné de Extranjería de ser el caso)

(En caso de Consorcio cada firma deberá de presentar este formulario)

**FORMULARIO A-3**

**CARTA DE COMPROMISO DE CONSORCIO O ASOCIACIÓN TEMPORAL**

Señores:

**El Proyecto Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Soporte para la Provisión de los Servicios a los Ciudadanos y las Empresas a Nivel Nacional (PROMSACE)**

Presente.-

Ref: Compromiso de suscribir un Contrato de Consorcio.

Señores:

Por la presente, los abajo suscritos representantes legales de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (firma “A”), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_(firma “B”) y \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(firma “C”) (según corresponda) expresamente manifestamos de nuestra libre voluntad que, de ser adjudicados suscribiremos el contrato de consorcio protocolizado ante Notario Público, que tendrá las siguientes características:

1. Será conformada por las siguientes firmas consultoras, con el porcentaje de participación señalado:

A)­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(nombre de la firma)

B)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(nombre de la firma)

C)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(nombre de la firma)

2. La carta de compromiso tendrá vigencia desde la fecha de su presentación, hasta la conformidad del servicio de la consultoría que expedirá para ese fin el proyecto.

3. La designación oficial como firma líder es:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(señalar la firma), constituida en (señalar país)

La responsabilidad y obligaciones que asumimos al presentar la propuesta y la que asumiremos al concluir el servicio, es ilimitada y solidaria frente al proyecto.

1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(Firma y Nombre del Representante Legal de la firma o Consorcio)

(D.N.I.Nº /Carné de Extranjería de ser el caso) (Firma A).

2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(Firma y Nombre del Representante Legal de la firma o Consorcio)

(D.N.I.Nº /Carné de Extranjería de ser el caso) (Firma B).

3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(Firma y Nombre del Representante Legal de la firma o Consorcio)

(D.N.I.Nº /Carné de Extranjería de ser el caso) (Firma C).

**FORMULARIO A-4**

**EXPERIENCIA GENERAL DE LA FIRMA**

**(RELACIÓN DE SERVICIOS PRESTADOS)**

NOMBRE DE LA FIRMA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Se considerará:**

1. Experiencia mínima de diez (10) consultorías relacionadas a la evaluación intermedia o evaluación final o diseño de proyectos o diseño de indicadores o procesos de planificación o monitoreo o evaluación de programas y/o proyectos en el sector público y/o privado.

Fecha de Constitución de la Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **NOMBRE DEL CONTRATANTE** | | | | | | **OBJETO DEL SERVICIO DE LA CONSULTORIA (Detallar las funciones principales de la consultoría)** | **PERIODO DE EJECUCION DE... A…. (DIAS-MES-AÑO)** | | **TOTAL, EN AÑOS, MESES Y DIAS** | **MONTO DEL CONTRATO EN SOLES (S/.)** |
| **Nombre de la entidad contratante** | **Contacto** | **Cargo:** | **e-mail:** | **Telf.:** | **País:** | **Fecha de Inicio** | **Fecha de Culminación** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Notas:**

Podrá incluir los campos que sean necesarios

El contratante podría realizar verificaciones de la información presentada en estos formularios.

Deberá indicar solo aquellos servicios de consultoría que pueda acreditar con los respectivos contratos y/o cualquier otro documento que acredite los servicios realizados

**DECLARO BAJO JURAMENTO QUE TODA INFORMACIÓN AQUÍ CONSIGNADA ES VERAZ.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Firma y nombre del Representante Legal de la Firma)

**FORMULARIO A-5**

**EXPERIENCIA ESPECÍFICA DE LA FIRMA**

**(RELACIÓN DE SERVICIOS PRESTADOS)**

NOMBRE DE LA FIRMA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Se considerará experiencias:**

1. Experiencia mínima de cinco (05) consultorías relacionadas a la Evaluación Intermedia y/o Final de proyectos de inversión del sector público, financiados por organismos multilaterales (BID, BM, JICA, PNUD entre otros).

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **NOMBRE DEL CONTRATANTE** | | | | | | **OBJETO DEL SERVICIO DE LA CONSULTORIA (Detallar las funciones principales de la consultoría)** | **PERIODO DE EJECUCION DE... A…. (DIAS-MES-AÑO)** | | **TOTAL, EN AÑOS, MESES Y DIAS** | **MONTO DEL CONTRATO EN SOLES (S/.)** |
| **Nombre de la entidad contratante** | **Contacto** | **Cargo:** | **e-mail:** | **Telf.:** | **País:** | **Fecha de Inicio** | **Fecha de Culminación** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Notas:**

Podrá incluir los campos que sean necesarios

El contratante podría realizar verificaciones de la información presentada en estos formularios.

Deberá indicar solo aquellos servicios de consultoría que pueda acreditar con los respectivos contratos y/o cualquier otro documento que acredite los servicios realizados.

**DECLARO BAJO JURAMENTO QUE TODA INFORMACIÓN AQUÍ CONSIGNADA ES VERAZ.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Firma y nombre del Representante Legal de la Firma)

**INDICACIONES PARA DE PRESENTACIÓN DE LAS EXPRESIONES DE INTERÉS**

1. Las expresiones de interés deben ser presentadas hasta el plazo previsto, mediante correo electrónico a [adquisiciones@promsace.gob.pe](mailto:alino@promsace.gob.pe)
2. En el asunto del correo se debe consignar lo siguiente: **SBC-01-2021-PCM-PROMSACE**
3. Se deberán remitir **un archivo en PDF** con la información de expresión de interés:

* Archivo donde contenga todos los formularios (1, A-1, A-2, A-3, A-4 y A-5) visados y firmados.

1. **Adicionalmente, se deberán remitir los archivos editables formato EXCEL de los Formularios A-4 y A-5, los cuales son parte de la convocatoria.**