**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:

PROVIAS DESCENTRALIZADO - MTC

Presente. -

Ref:SUPERVISION DEL MEJORAMIENTO DEL CAMINO VECINAL EMP. CU-123 (ACOMAYO) – CORMPAPAMPA – PUNCA- DV. LAMPAMARPA – EMP.CU – 1326 (CHACHA) DE LOS DISTRITOS DE ACOMAYO Y HUARO, PROVINCIA DE ACOMAYO Y QUISPICANCHI DEPARTAMENTO DE CUSCO

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:

PROVIAS DESCENTRALIZADO - MTC

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).

Nota:

Las firmas integrantes del consorcio no pueden presentar expresiones de interés individuales ni conformar más de un consorcio en un mismo paquete.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **FORMULARIO A-4** |
|  |  |  |  |
|  | **EXPERIENCIA GENERAL DE LA FIRMA** |
|  |  | Relación de servicios prestados en los últimos (10) años |  |
|  | NOMBRE DE LA FIRMA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
|  | Fecha de Constitución de la Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| **N°** | **NOMBRE DEL CONTRATANTE** | **OBJETO DEL SERVICIO DE LA CONSULTORIA** | **PERIODO DE EJECUCION DE................. A……..….. (MES-AÑO)** | **MONTO DEL CONTRATO (S/)** |
|  | Nombre de la entidad contratante:Contacto área usuaria (Nombres y apellidos):**NO APLICA** |   | Desde:  |  |
|  | Cargo o nombre de quien firma el Ctto. Por la entidad: |   |   |  |
| 1 | e-mail: |   |  Hasta |  |
|  |  Telf.:  |   |   |  |
|  | País : |   |   |  |
|  | Nombre de la entidad contratante:Contacto área usuaria (Nombres y apellidos): |   | Desde:  |  |
|  | Cargo o nombre de quien firma el Ctto. Por la entidad: |   |   |  |
| 2 | e-mail: |   |  Hasta |  |
|  |  Telf.:  |   |   |  |
|  | País : |   |   |  |
|  | TOTAL FACTURADO (S/) |  |
|  | Notas: |  |  |  |
|  | Podrá incluir los campos que sean necesarios |  |  |
|  | Podrá indicar también los contratos que se encuentren al 80% de ejecución |  |  |
|  | Deberá indicar solo aquellos servicios de consultoría que pueda acreditar con los respectivos contratos, conformidades de servicio y/o documentos que certifiquen la prestación efectuada.Declaro bajo juramento que toda información aquí consignada es veraz |
|  |  |  |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |
|  | ( Firma y Nombre del Representante Legal de la Firma) |  |  |
|  | **FORMULARIO A-5** |
|  | **EXPERIENCIA ESPECÍFICA EN SERVICIOS SIMILARES DE LA FIRMA**monto mínimo facturado equivalente a **S/ 4,485,755.57** en supervisión de obras de construcción y/o mejoramiento y/o rehabilitación y/o reconstrucción y/o creación (incluida la combinación de las mismas) de carreteras departamentales y/o nacionales y/o caminos vecinales y/o trochas carrozables con superficie de rodadura a nivel de afirmado, asfaltado, concreto, soluciones básicas y/o tratamientos superficiales y/o terminología equivalente según país a partir del **28.10.2011**, que se computarán desde la fecha de conformidad, según corresponda, en un máximo de **tres (03)** contrataciones. |
|  |  |  |  |
|  | NOMBRE DE LA FIRMA O APCA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
|  |  |  |
|  |  |
| **N°** | **NOMBRE DEL CLIENTE** | **OBJETO DEL SERVICIO DE LA CONSULTORIA** | **PERIODO DE EJECUCION DE………... A………. (MES-AÑO)** | **MONTO DEL CONTRATO\* Y % DE PARTICIPACIÓN (de corresponder)** |
|  | Nombre de la entidad contratante:Contacto área usuaria (Nombres y apellidos): |   | Desde:  |  |
| 1 | Cargo o nombre de quien firma el Ctto. Por la entidad: |  Indicar experiencia especifica |   |  |
|  | Página web: |  |  |  |
|  | e-mail: |   |  Hasta |  |
|  | Telf.:  |   |   |  |
|  | País: |  |  |  |
|  | Nombre de la entidad contratante:Contacto área usuaria (Nombres y apellidos): |   | Desde:  |  |
|  | Cargo o nombre de quien firma el Ctto. Por la entidad: |  |   |  |
| 2 | Página Web: |  |  |  |
|  | e-mail: |   |  Hasta |  |
|  |  Telf.:  |   |   |  |
|  | País : |   |   |  |
|  |  |  |  |  |

Nota \* El monto del contrato deberá ser expresado en la moneda en la que suscribió el mismo