**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:SUPERVISIÓN DEL MEJORAMIENTO DEL CAMINO VECINAL EMP. PE -5NC – VALENCIA – EL PALMITO – GUAYAQUIL – DV. CAMPO BONITO – DV. CORAZÓN DE MARÍA DV. LIMÓN- DV. MONTE SECO – EL PORVENIR – SECTOR EL ARENAL, DISTRITO DE ARAMANGO – PROVINCIA DE BAGUA – DEPARTAMENTO DE AMAZONAS.

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 a partir del 20.08.2010 | | | | | | | |  |  |
|  | 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 | | | |  | | | | |  |  |
|  |  | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | |  | | |  |
|  |  |  | | |  | | |  | | |  |
|  |  | | | |  | | |  | | |  |
|  | **FORMULARIO A-5** | | | | | | | | | |  |
|  | **EXPERIENCIA ESPECÍFICA EN SERVICIOS SIMILARES DE LA FIRMA**  monto **facturado acumulado equivalente a S/ 1,350,861.49** en supervisión de obras de construcción y/o mejoramiento y/o rehabilitación y/o reconstrucción (incluida la combinación de las mismas) de carreteras de la red vial nacional y/o departamental y/o vecinal y/o terminología equivalente según país a partir del 20.08.2010, que se computarán desde la fecha de conformidad, según corresponda en un máximo de **cuatro (04) contrataciones**. | | | | | | | | | |  |
|  |  | |  | | | | | | |  |  |
|  | NOMBRE DE LA FIRMA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |  | | | |  |  |
|  |  | | | | | | | | |  |  |
|  |  | | | | | | | | | |  |
| **N°** | **NOMBRE DEL CLIENTE** | | | **OBJETO DEL SERVICIO DE LA CONSULTORIA** | | **PERIODO DE EJECUCION DE………... A………. (DIA-MES-AÑO)** | | | **MONTO DEL CONTRATO (S/)** | | **% DE PARTICIPACIÓN (CONSORCIO)** |
|  | 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 : | | |  | |  | | |  | |  |
|  |  | | |  | |  | | |  | |  |

***Acreditación****: La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de servicios y/o su respectiva conformidad o constancia de prestación; u (ii) otro documento que acredite fehacientemente la fecha de inicio y fin. En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse el contrato de consorcio donde se evidencie el porcentaje de las obligaciones de cada uno de los integrantes.*