

FORMULARIO A-1

DATOS DE LA FIRMA CONSULTORA

1. Nombre o razón social:

2. Domicilio Legal:
_____.
3. Ciudad:
_____.
4. Nacionalidad de la firma: _____ Sucursal (si corresponde)
_____.
5. Casilla: _____ Dirección electrónica:
_____.
6. Teléfonos: _____
7. Fax: _____
8. Página web: _____
9. Fecha de constitución de la Firma: _____.
10. Nombre del representante legal en Perú: _____.
11. Dirección del representante legal en Perú: _____.
12. Tipo de Organización marque el que corresponda.
Sociedad Anónima Cerrada ()
Sociedad de Responsabilidad Limitada ()
Organización no Gubernamental ()

Otros Especificar: _____
13. N° de Registro Único de Contribuyente: _____

(Firma y Nombre del Representante Legal de la firma)
(D.N.I.N° /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: Curso: Auditorias e inspecciones de seguridad vial

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. / N° 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 EN CONSULTORÍAS SIMILARES DE LA FIRMA

Experiencia institucional mínima de seis (06) años en el dictado a nivel de cursos o programas o diplomados, de modo presencial, virtual o mixto en temas relacionados transportes e infraestructura vial, o proyectos de inversiones pública o ingeniería de transportes o sistemas inteligentes de transportes.						
NOMBRE DEL CLIENTE	OBJETO DEL SERVICIO DE LA CONSULTORIA	PERIODO DE EJECUCION DE... A..... (MES-AÑO)	%PARTICIPACIÓN	TIPO DE CAMBIO	MONTO DEL CONTRATO (Moneda extranjera)	MONTO DEL CONTRATO (S/.)
Nombre de la entidad contratante	Indicar experiencia especifica	Desde:				
Contacto						
Cargo:						
Página web:		Hasta:				
e-mail:						
Telf.:						
País:						
NOMBRE DEL CLIENTE	OBJETO DEL SERVICIO DE LA CONSULTORIA	PERIODO DE EJECUCION DE... A..... (MES-AÑO)	%PARTICIPACIÓN	TIPO DE CAMBIO	MONTO DEL CONTRATO (Moneda extranjera)	MONTO DEL CONTRATO (S/.)
Nombre de la entidad contratante	Indicar experiencia especifica	Desde:				
Contacto						
Cargo:						
Página web:		Hasta:				
e-mail:						
Telf.:						
País:						
MONTO TOTAL FACTURADO						S/

Acreditación:

- La experiencia se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de servicios, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago.
- En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio o APCA, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado.
- El tipo de cambio de la moneda extranjera puede ser tomada al inicio o liquidación del contrato (https://www.sbs.gob.pe/app/pp/SISTIP_PORTAL/Paginas/Publicacion/TipoCambioContable.aspx).

FORMULARIO A-5

EXPERIENCIA ESPECIFICA EN CONSULTORÍAS SIMILARES DE LA FIRMA

Experiencia institucional mínima del dictado de cuatro (04) capacitaciones y/o 80 horas del curso/diploma/programa/maestría en sistemas inteligentes de transportes, en el sector público y/o en consultorías y/o universidades o instituciones educativas.						
NOMBRE DEL CLIENTE	OBJETO DEL SERVICIO DE LA CONSULTORIA	PERIODO DE EJECUCION DE... A..... (MES-AÑO)	%PARTICIPACIÓN	TIPO DE CAMBIO	MONTO DEL CONTRATO (Moneda extranjera)	MONTO DEL CONTRATO (S/.)
Nombre de la entidad contratante	Indicar experiencia especifica	Desde:				
Contacto						
Cargo:						
Página web:		Hasta:				
e-mail:						
Telf.:						
País:						
NOMBRE DEL CLIENTE	OBJETO DEL SERVICIO DE LA CONSULTORIA	PERIODO DE EJECUCION DE... A..... (MES-AÑO)	%PARTICIPACIÓN	TIPO DE CAMBIO	MONTO DEL CONTRATO (Moneda extranjera)	MONTO DEL CONTRATO (S/.)
Nombre de la entidad contratante	Indicar experiencia especifica	Desde:				
Contacto						
Cargo:						
Página web:		Hasta:				
e-mail:						
Telf.:						
País:						
MONTO TOTAL FACTURADO						S/

Acreditación:

- La experiencia se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de servicios, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago.
- En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio o APCA, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado.
- El tipo de cambio de la moneda extranjera puede ser tomada al inicio o liquidación del contrato (https://www.sbs.gob.pe/app/pp/SISTIP_Portal/Paginas/Publicacion/TipoCambioContable.aspx).