|  |  |
| --- | --- |
| **FORMULARIO NRO. 1** | |
| **CARTA DE MANIFESTACIÓN DE INTERÉS** | |
|  | |
| Ciudad, …… de \_\_\_\_\_\_\_ de 2025 | |
| |  | | --- | | **A**: **COMITÉ DE EVALUACIÓN DE ADQUISICIONES**  **Proyecto: “Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Ciencia Tecnología e Innovación CTI para fortalecer el Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación”.**  **Asunto:** Remite Expresión de Interés. | |  | | |
|  | Señoras/Señores: |
|  | El abajo firmante, legalmente autorizado para actuar en nombre de la firma “…………………”, y expreso el interés en presentarme al siguiente proceso **“DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE EVALUACIÓN PARA INSTITUTOS PÚBLICOS DE INVESTIGACIÓN”** **PE-PROCIENCIA-475049-CS-QBS** |
|  | Esta manifestación de interés no implica ningún compromiso contractual. |
|  |  |
|  | Para el efecto declaro, que estoy debidamente facultado para firmar la manifestación de interés. |
|  |  |
|  | Autorizamos expresamente a la Unidad Ejecutora del Préstamo a verificar toda la información incluida en ella. |
|  |  |
|  | Atentamente, |
|  |  |

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

(Firma y Nombre del Representante Legal de la firma)

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

*Nota: Para caso de consorcio (asociación) presentar la carta de manifestación de interés (Formato 01) con las firmas de todos los representantes legales integrantes del mismo*

**FORMULARIO NRO. 2**

**DECLARACIÓN JURADA**

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

Señores:

**COMITÉ DE EVALUACIÓN DE ADQUISICIONES**

**Proyecto: “Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Ciencia Tecnología e Innovación CTI para fortalecer el Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación”.**

Presente. -

**Ref.: “DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE EVALUACIÓN PARA INSTITUTOS PÚBLICOS DE INVESTIGACIÓN” PE-PROCIENCIA-475049-CS-QBS**

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/APCA cada firma deberá de presentar este formulario)*

**FORMULARIO NRO. 3**

**CARTA DE COMPROMISO DE CONSORCIO O ASOCIACIÓN TEMPORAL** *(De corresponder)*

Señores:

**COMITÉ DE EVALUACIÓN DE ADQUISICIONES**

**Proyecto: “Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Ciencia Tecnología e Innovación CTI para fortalecer el Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación”.**

Presente. -

**Ref.**: **“DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE EVALUACIÓN PARA INSTITUTOS PÚBLICOS DE INVESTIGACIÓN” PE-PROCIENCIA-475049-CS-QBS**

Compromiso de suscribir un Contrato de Consorcio.

Señores:

Por la presente, los abajo suscritos, representantes legales de: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*Firma A*), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*Firma B*), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*firma C*) *[según corresponda].* Expresamente manifestamos 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:
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*Nombre de la Firma) \_\_\_\_\_ (%)*
3. *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Nombre de la Firma) \_\_\_\_\_ (%)*
4. *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Nombre de la Firma) \_\_\_\_\_ (%)*
5. La carta de compromiso tendrá vigencia desde la fecha de su presentación, hasta la conformidad de la contratación del servicio que expedirá para ese fin el proyecto.
6. 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.

A) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

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

B) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

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

C) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(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 Nro. 4**

**INFORMACIÓN DE LA FIRMA**

**“DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE EVALUACIÓN PARA INSTITUTOS PÚBLICOS DE INVESTIGACIÓN”**

**PE-PROCIENCIA-475049-CS-QBS**

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA** | |
| Nombre de la firma consultora: |  |
| Dirección: |  |
| Ciudad y País: |  |
| Teléfono: |  |
| Página web de la firma: |  |
| **Nacionalidad de la Firma:** |  |
| Nombre del Representante Legal: |  |
| Correo del Representante Legal: |  |
| Teléfono del Representante Legal: |  |
| Nombre persona de contacto: |  |
| Correo de la persona de Contacto: |  |
| Teléfono de la persona de Contacto: |  |
| Año de constitución /inicio de operaciones: |  |
| RUC o similar en el país del Consultor: |  |
| Estatus Jurídico de la firma consultora[[1]](#footnote-1): |  |

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

(Firma y Nombre del Representante Legal de la firma)

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

* **Adicionalmente ENVIAR COPIA DE ESTE FORMATO EN EXCEL EDITABLE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **FORMULARIO NRO. 5**  **EXPERIENCIA ESPECÍFICA EN SERVICIOS DE LA FIRMA**  (Para mayores detalles ver Términos de Referencia) | | | | | | | | | | | | |
|  | **“DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE EVALUACIÓN PARA INSTITUTOS PÚBLICOS DE INVESTIGACIÓN”**  **PE-PROCIENCIA-475049-CS-QBS**  NOMBRE DE LA FIRMA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | |
|  | | | ***Se calificará la experiencia acreditada de haber realizado, como mínimo:***  A. Cinco (5) servicios culminados de alcance nacional, internacional y/o supranacional que involucren la realización de actividades asociadas u orientadas a promover, fortalecer, diagnosticar, desarrollar, mejorar y/o evaluar, en los ámbitos públicos y/o privados, la I+D+i, la transferencia tecnológica, la asociación o vinculación para la innovación, la propiedad intelectual, la vigilancia e inteligencia tecnológica, o afines.  B. Cinco (5) servicios culminados que involucren el diseño, implementación y/o aplicación de modelos y/o procesos de evaluación, certificación, acreditación, auditoría y/o similares de la gestión de la I+D+i, en instituciones públicas y/o privadas.  C. Dos (2) servicios culminados o en ejecución (50% de avance) que involucren la implementación o certificación de las familias de normas ISO 56000 o UNE 166000 en instituciones públicas y/o privadas.  *Nota: El monto facturado (acumulado) por las experiencias válidas (del tipo A y B, sumados) deberá ser equivalente o mayor a USD 350,000.00. Las experiencias deberán corresponder al periodo: 2014 en adelante. No se considerarán experiencias que se encuentren actualmente en ejecución, es decir, los servicios deben haber sido totalmente culminados. El plazo de ejecución de cada experiencia no debe ser menor de tres (3) meses o noventa (90) días. Solo se validará un máximo total de veinte (20) experiencias (las de mayor monto facturado).* | | | | | | | | | |
| N° | | Naturaleza de la entidad contratante (Pública o Privada) | Entidad contratante | Objeto del Contrato | Productos desarrollados para el cumplimiento del objeto del contrato  (en resumen) | País de ejecución del Objeto del contrato | Fecha de inicio (dd/mm/aa) | Fecha de terminación (dd/mm/aa) | Monto del contrato US$ | Monto del contrato  S/ | Nombre de persona de contacto en entidad contratante | Correo electrónico y teléfono de contacto de la entidad contratante |
| 1 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

(Firma y Nombre del Representante Legal de la firma)

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

*Nota: No modificar los títulos, el orden, no incluir columnas adicionales, pero sí pueden incluir filas para incluir las experiencias específicas.*

*1.La tasa de cambio a utilizar para hacer las conversiones a dólares americanos será la de la fecha de suscripción del respectivo contrato.*

* **Adicionalmente ENVIAR COPIA DE ESTE FORMATO EN EXCEL EDITABLE.**

1. Indicar claramente si es: empresa privada, universidad, ONG u otros [↑](#footnote-ref-1)