**ANEXO I**

**FORMULARIO PROPUESTA TECNICA – FORMACION Y EXPERIENCIA**

Luego de examinar los Términos de referencia de la presente convocatoria, la cual declaro aceptar y conocer, presento mi Postulación para realizar el servicio de consultoría de acuerdo con las características, requerimientos y plazos detallados.

Para el efecto a continuación, mi hoja de vida debidamente firmada en el formato establecido por la CSBP, con los respaldos solicitados.

|  |
| --- |
| 1. **DATOS DE PROPONENTE/POSTULANTE**
 |
| Nombres y Apellidos: |  |
| Lugar y Fecha de Nacimiento: |  |
| Nacionalidad: |  |
| N° Cédula de Identidad y lugar de expedición: |  |
| Dirección: |  |
| Teléfono: |  |
| Correo Electrónico: |  |

|  |
| --- |
| 1. **PERFIL REQUERIDO PARA EL SERVICIO DE CONSULTORIA**
 |
| **A. FORMACIÓN (35 PUNTOS)** |
| **Nº** | **Institución**  | **Fecha del documento que avala la formación** | **Grado de instrucción**  | **Documento, certificado u otros**  |
|
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **B. CURSOS, SEMINARIOS, CAPACITACIONES, ENTRE OTROS** |
| Nº | **Institución** | **Fecha del documento que avala el curso** | **Nombre del Curso** | **Duración en Horas Académicas** |
|
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **C. EXPERIENCIA GENERAL (25 PUNTOS)** |
| **N°** | **Institución, Empresa o Lugar de Trabajo** | **Objeto del Trabajo** | **Cargo Ocupado** | **Tiempo Trabajado** |
|  |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |
| El Proponente debe detallar y adjuntar los respaldos correspondientes para verificar el cumplimiento de lo solicitado por la CSBP. |

| **D. CONDICIONES ADICIONALES**  |  |
| --- | --- |
| **#** | **Condiciones Adicionales a ser evaluadas** | **Puntaje asignado (definir puntaje)** | **Condiciones Adicionales Propuestas (\*\*\*)** |
| 1 | Curso de Office (Excel y Word) | 10 Pts. |  |
| 2 | Cursos en Decreto Supremo Nº 181 Normas Básica Sistema de Administración de Bienes y Servicios. | 1 = 5 Pts.2 o más = 10 Pts. |  |
| 3 | Experiencia en procesos de contratación de bienes y servicios y/o suministro de productos masivos en instituciones públicas y privadas. | 20 Pts. |  |
| **(\*\*\*)Para calificar estos requerimientos el proponente deberá describir y adjuntar los respaldos correspondientes, según las condiciones adicionales solicitadas en el presente Formulario.** |

**3. DECLARACIÓN.**

Declaro la veracidad de toda la información proporcionada y autorizo mediante la presente, a los representantes autorizados de la Caja de Salud de la Banca Privada Regional Cochabamba, toda la documentación/información relacionados con la presentación de esta Postulación, que se requiera para su revisión. Declaro cumplir y conocer las previsiones en cuanto a los Términos de Referencia de la presente contratación.

Entiendo y reconozco que ustedes no están obligados a aceptar esta Postulación ni otra que puedan recibir, y que la selección del consultor para el servicio motivo del presente proceso de contratación, se basará en la mejor calificación de antecedentes académicos y de experiencia. Mantengo mi postulación por el plazo de 30 días calendario.

Firma del Postulante:………………………………………………………….

Nombre del Postulante:……………………………………………………..

NIT: Detallar el NIT válido y activo

Fecha:…………………………………………………………….

**\* La falta de firma del postulante es un factor de inhabilitación.**