**anexo 4 - FORMATO DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA**

[Lugar, fecha]

Señores

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

Atn. Sr. Representante Residente

Ave. 82 # No. 10 – 62, Piso 3

Bogotá - Colombia

Asunto: Proyecto COL/C81 Proceso IC No. 845 objeto: **“Apoyar y asesorar técnicamente el proceso de aprestamiento, implementación, monitoreo y evaluación del programa Familias Fuertes en 5 territorios del país”.**

Por la presente manifiesto que he examinado los Términos de Referencia, que estoy de acuerdo y en consecuencia cumplo y acepto todas y cada una de las disposiciones en él contenidas para realizar la consultoría de la referencia, así como las establecidas por la Ley.

El abajo firmante ofrezco proveer los servicios para **“Apoyar y asesorar técnicamente el proceso de aprestamiento, implementación, monitoreo y evaluación del programa Familias Fuertes en 5 territorios del país”** de conformidad con los Términos de Referencia y con mi propuesta.

Entiendo que la sede de trabajo es: **Lugar de residencia del consultor** *“Indicar”.*

Mi propuesta económica será obligatoria, con sujeción a las modificaciones que resulten de las negociaciones del contrato.

Entiendo que ustedes no están obligados a aceptar ninguna de las propuestas que reciban. Además dejo constancia de que no existen causales de inhabilidad o incompatibilidad que me impida participar en la presente invitación y suscribir el contrato respectivo. Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse solo comprometen al firmante de esta carta. Que ninguna entidad o persona distinta al firmante tiene interés comercial en esta propuesta ni en el contrato que de ella se derive.

Que el servicio se ejecutará en un plazo de **Seis meses (6)**.

Que el costo total de la oferta, expresado en Pesos Colombianoses el siguiente: [expresar costo en letras y números], discriminados así:

**Parte I:**

|  |  |
| --- | --- |
| **PRODUCTO** | **\*VALOR COP$** |
| Sistematización del proceso de formación de los facilitadores del programa en los cinco territorios focalizados, que dé cuenta del proceso de convocatoria y selección de los facilitadores, de la gestión con las autoridades locales, de la evaluación del proceso formativo y del plan de seguimiento a los facilitadores. | $(El valor del producto debe incluir todos los gastos necesarios para desarrollarlo, incluso los viajes PREVISTOS. |
| Informe de avance que dé cuenta del proceso de implementación del programa en los cinco territorios focalizados. Se espera un análisis técnico del proceso. | $(El valor del producto debe incluir todos los gastos necesarios para desarrollarlo, incluso los viajes PREVISTOS). |
| Informe final que dé cuenta del proceso de implementación del programa en los cinco territorios focalizados. Se espera un análisis técnico del proceso | *$(El valor del producto debe incluir todos los gastos necesarios para desarrollarlo, incluso los viajes PREVISTOS).* |
| Informe sobre el proceso de evaluación del programa FF en los cinco territorios focalizados. | $(El valor del producto debe incluir todos los gastos necesarios para desarrollarlo, incluso los viajes PREVISTOS). |
| Informe del apoyo al proceso de gestión y articulación interinstitucional a nivel nacional | $(El valor del producto debe incluir todos los gastos necesarios para desarrollarlo, incluso los viajes PREVISTOS). |

*LOS VIAJES IMPREVISTOS INICIALMENTE SE ENMARCARIAN EN LOS SIGUIENTES DESTINOS, POR FAVOR INFORMAR TARIFAS LAS CUALES SERVIRAN DE BASE PARA LIQUIDARLOS SI SE LLEGASEN A PRESENTAR.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Ciudad de Origen* | *Ciudad de Destino* | *Costo del viaje* | *Día pernoctado* | *A título informativo. Costo de los viáticos (Hospedaje, alimentación, traslados)* |
| *Indicar* | *Indicar* | *$(a ser diligenciado por el consultor)* | *1* | *$(a ser diligenciado por el consultor)* |

**Parte II:**

|  |  |
| --- | --- |
| **BREVEMENTE INDIQUE POR QUE SE CONSIDERA IDONEO PARA DESARROLLAR LOS PRODUCTOS OBJETO DE LA CONSULTORIA:** | |
| **REQUISITOS MINIMOS** | **Indicar Cumplimiento** |
| * Pregrado - Comunicación Social, Comunicación Visual y/o Publicidad | [Detallar los estudios realizados, Universidad- fecha de Grado – Título obtenido] |
| * Experiencia profesional mínima de dos (2) años en la implementación en procesos formativos en prevención integral.   . | [Relacionar detalladamente la experiencia que posea de acuerdo a lo mínimo solicitado (Detallar: Objeto Breve descripción de las actividades que se desarrollaron– fecha de inicio – fecha de terminación – Entidad contratante)]  IMPORTANTE: DIA/MES/AÑO  Indicar datos de contacto (Nombre, cargo, e-mail, teléfono, ciudad y celular) de una referencia laboral por cada experiencia, la cual permita la verificación de la información. |
| * Experiencia profesional mínima de dos (2) años en trabajo con grupos, organizaciones comunitarias o familias en programas de promoción de la salud, prevención del consumo de SPA | [Relacionar detalladamente la experiencia que posea de acuerdo a lo mínimo solicitado (Detallar: Objeto Breve descripción de las actividades que se desarrollaron– fecha de inicio – fecha de terminación – Entidad contratante)]  IMPORTANTE: DIA/MES/AÑO  Indicar datos de contacto (Nombre, cargo, e-mail, teléfono, ciudad y celular) de una referencia laboral por cada experiencia, la cual permita la verificación de la información. |

**Parte III:**

|  |  |
| --- | --- |
| En caso de emergencia contactar a: | *Indicar* |
| Teléfonos de contacto. | *Indicar* |
| Los Consultores Individuales deben designar un beneficiario, indicar nombre completo: | *Indicar* |
| Documento de Identidad No. | *Indicar* |
| Dirección | *Indicar* |
| Teléfonos de contacto. | *Indicar* |

**Parte IV:**

Indique dos referencias laborales a quienes se les pueda contactar y solicitar información de sus trabajos anteriores:

|  |  |
| --- | --- |
| Nombres y Apellidos | *Indicar* |
| Organización | *Indicar* |
| Cargo | *Indicar* |
| e-mail | *Indicar* |
| Teléfonos | *Indicar* |
| Ciudad | *Indicar* |
| Celular | *Indicar* |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombres y Apellidos | *Indicar* |
| Organización | *Indicar* |
| Cargo | *Indicar* |
| e-mail | *Indicar* |
| Teléfonos | *Indicar* |
| Ciudad | *Indicar* |
| Celular | *Indicar* |

Atentamente,

(Firma)

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

Nombre del oferente: [indicar nombre completo del proponente]

Documento de Identidad No.: [indicar número]

Dirección: [indicar dirección y ciudad]

Teléfonos de Contacto: [indicar número e indicativo de larga distancia]

E mail: [indicar]