**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/ Programa del Fortalecimiento Nacional y Local para la Reducción del Consumo de Drogas/ Proceso No. 2015-5282: “Contratar un asesor nacional para el fortalecimiento de estratégias de reducción del consumo de drogas”.

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 la consultoría, aceptando los términos y condiciones del contrato, de conformidad con los Términos de Referencia, y con mi propuesta.

Entiendo que la sede de trabajo es Bogotá.

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 el 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 (6) meses.

Que el costo total de la oferta, expresado es:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TIPO DE CONSULTORIA** | Nacional - Requiere conocimiento y experiencia local o nacional) | COP$  Valor en letras: |

**Parte I:**

|  |
| --- |
| **BREVEMENTE INDIQUE POR QUE SE CONSIDERA IDONEO PARA DESARROLLAR LOS PRODUCTOS OBJETO DE LA CONSULTORIA:** |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Requisitos** | | **Indicar Cumplimiento** | | Titulo Profesional | Profesionales en áreas sociales, humanas y de la salud o afines, o en cualquier área. | [Detallar los estudios realizados, Universidad- fecha de Grado – Título obtenido] | | Titulo de Especialización | Especialización en áreas sociales, humanas y de la salud, o afines. | [Detallar los estudios realizados, Universidad- fecha de Grado – Título obtenido] | | Experiencia Especifica  *Sólo se tendrá en cuenta la experiencia a partir de la fecha de grado, no se tendrán en cuenta traslapos en la experiencia.* | 3 años de experiencia especifica en diseño, formulación, implementación o seguimiento a proyectos sociales, de salud o de reducción al consumo de drogas. | [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)] | | Experiencia Especifica  *Sólo se tendrá en cuenta la experiencia a partir de la fecha de grado, no se tendrán en cuenta traslapos en la experiencia.* | 2 años de experiencia específica en la coordinación de proyectos sociales, de salud o de reducción de consumo de drogas desarrollados a nivel nacional. | [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)] | |
|  |

**Parte II:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No.** | **Entregable /Productos** | **VALOR COP$** |
| 1 | Un plan de trabajo y cronograma para el desarrollo de la consultoria, concertado con UNODC y el Ministerio de Justicia y el Derecho. | $(El valor del producto debe incluir todos los gastos necesarios para desarrollarlo, incluso los viajes PREVISTOS SI HUBIESE. |
| 2 | Un documento que incluya la ruta operativa para la implementación de las estrategias regionales definidas y concertadas con UNODC y el Ministerio de Justicia y del Derecho a nivel nacional, asi como el diseño de herramientas técnicas requeridas para su seguimiento y monitoreo. | $(El valor del producto debe incluir todos los gastos necesarios para desarrollarlo, incluso los viajes PREVISTOS SI HUBIESE. |
| 3 | Informe de resultados de la gestión territorial y acercamiento a actores clave y del Gobierno como preámbulo al inicio de la implementación de las estrategias regionales de prevención, mitigación y atención al consumo de drogas. | $(El valor del producto debe incluir todos los gastos necesarios para desarrollarlo, incluso los viajes PREVISTOS SI HUBIESE. |
| 4 | Informe que de cuenta de la asesoría y el acompañamiento técnico brindado a la implementación de las diferentes estrategias regionales de prevención, mitigación que han sido priorizadas en el territorio nacional. | $(El valor del producto debe incluir todos los gastos necesarios para desarrollarlo, incluso los viajes PREVISTOS SI HUBIESE. |
| 5 | Documento que incluya la estrategia y acciones de sostenibilidad para cada una de las iniciativas regionales de prevención, mitigación y atención construida participativamente con los los líderes de la sociedad civil y los actores estratégicos en el territorio. | $(El valor del producto debe incluir todos los gastos necesarios para desarrollarlo, incluso los viajes PREVISTOS SI HUBIESE. |
| 6 | Un informe final acumulado con la sistematización del acompañamiento técnico realizado a las organizaciones y líderes estratégicos para la implementación y el seguimiento de las estrategias regionales, así como las conclusiones, recomendaciones y lecciones aprendidas pertinentes. | $(El valor del producto debe incluir todos los gastos necesarios para desarrollarlo, incluso los viajes PREVISTOS SI HUBIESE. |

*LOS VIAJES PREVISTOS Y QUE DEBEN INCLUIRSE EN LA PROPUESTA SON:*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Ciudad de Origen* | *Ciudad de Destino* | *Noches* | *Confirme su aceptación de disponibilidad de los viajes.* |
| Domicilio del consultor. | Dos quebradas – Risaralda. | *2* | *(a ser diligenciado por el consultor)* |
| Domicilio del consultor. | Santader de Quilichao - Cauca | *2* | *(a ser diligenciado por el consultor)* |
| Domicilio del consultor. | Buenaventura – Valle de Cauca. | *2* | *(a ser diligenciado por el consultor)* |
| Domicilio del consultor. | Ipiales – Nariño. | *2* | *(a ser diligenciado por el consultor)* |
| Domicilio del consultor. | Itagui- Antioquia | *2* | *(a ser diligenciado por el consultor)* |
| Domicilio del consultor. | Ibague – Tolima. | *2* | *(a ser diligenciado por el consultor)* |

**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* |
| ¿Actualmente es usted funcionario público? | *Si \_\_\_ No\_\_\_*  *En caso de “si” indicar entidad*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| ¿Es usted exfuncionario de Naciones Uunidas? | *Si \_\_\_ No\_\_\_*  En caso de “si” Indiqe tipo de contrato, cargo, nivel, lugar, fecha de desvinculación  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| ¿Su padre, madre, hijos(as), hermanos(as), esposo(s) es (son) funcionarios del staff de Naciones Unidas? | Si \_\_\_ No\_\_\_  En caso de “si” explique.  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| ¿En la actualidad esta usted contratado por las Naciones Unidas, en cualquiera de sus modalidades? | Si \_\_\_ No\_\_\_  En caso de “si” explique.  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |

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]