**Anexo 2**

**FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS**

**POR LOS PROVEEDORES DE SERVICIOS**[[1]](#footnote-1)

**SOBRE 1**

***(La presentación de este formulario se realizará únicamente en papel de cartas de la empresa proveedora de servicios, en el que figurará el encabezamiento oficial de la misma[[2]](#footnote-2))***

**Formato: CARTA PARA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA**

[Lugar, fecha]

Señores

*Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo*

Sr. Representante Residente

Bogotá - Colombia

**Asunto: PROCESO N° *Indíquese* referencia *Indíquese***

Por la presente manifestamos que hemos examinado el documento de Solicitud de Propuestas (SDP) incluyendo todas y cada una de sus secciones, que estamos de acuerdo y en consecuencia cumplimos y aceptamos todas y cada una de las disposiciones en él contenidas para la consultoría del proyecto de la referencia, así como las establecidas por la Ley.

Los abajo firmantes ofrecemos proveer los servicios de consultoría para [indicar objeto de la consultoría] de conformidad con su Solicitud de Propuestas de fecha [indicar fecha de invitación] y con nuestra propuesta. Presentamos a continuación nuestra propuesta, que comprende esta propuesta técnica.

El período de validez de la propuesta es de ***Indíquese* (***Indíquese***) días calendario,** contados a partir de la fecha de presentación de la propuesta. Esta propuesta es de carácter obligatorio para nosotros y está sujeta a las modificaciones que resulten de las negociaciones del contrato.

Entendemos que ustedes no están obligados a aceptar ninguna de las propuestas que reciban. Además, dejamos constancia de que no existen causales de inhabilidad o incompatibilidad que nos impida participar en la presente invitación y suscribir el contrato respectivo. Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse solo comprometen a los firmantes de esta carta. Que ninguna entidad o persona distinta a los firmantes tienen interés comercial en esta propuesta ni en el contrato probable que de ella se derive. Que nos comprometemos a ejecutar el contrato en un plazo de **[indicar plazo de ejecución**], contados a partir de la fecha de la orden de iniciación del mismo. Que, si se nos adjudica el contrato, nos comprometemos a constituir las garantías requeridas y a suscribirlo dentro de los términos señalados para ello.

Atentamente,

*Firma autorizada: [firma del representante autorizado]*

*Nombre y cargo del signatario: [indicar nombre y cargo]*

*Nombre del proponente: [indicar nombre completo del proponente]*

*Dirección: [indicar dirección y ciudad]*

*Teléfono y fax: [indicar número e indicativo de larga distancia]*

*Correos electrónicos de contacto*

**FORMATO PROPUESTA TECNICA**

[Insértese: *lugar, fecha*]

Señores

*Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo*

Sr. Representante Residente

Bogotá - Colombia

Estimado señor/Estimada señora:

Tenemos el placer de dirigirnos a ustedes para ofrecer al PNUD los siguientes servicios, de conformidad con los requisitos que se establecen en la Solicitud de Propuesta de fecha *[especifíquese]* y todos sus anexos, así como en las disposiciones de los Términos y Condiciones Generales de Contratación del PNUD.

A saber:

1. **Calificaciones del Proveedor de Servicios**
2. **FORMATO Experiencia específica de la firma**

***[En este formato se debe diligenciar la experiencia específica de la firma, se debe diligenciar uno por cada contrato o certificación]*** Utilizando el formato que sigue, proporcionar información sobre cada uno de los trabajos para los que la persona/firma/entidad fue contratada legalmente, ya sea individualmente o como uno de los integrantes de una asociación.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Según se haya indicado en la SDP, esta experiencia específica corresponde a: ***Indicar*** | | |
| Objeto de la consultoría que presenta como experiencia específica: ***Indicar***  Breve descripción de las actividades que se desarrollaron dentro de la consultoría: ***detallar*** | | |
| Nombre del Contratante: ***Indicar*** | | |
| Dirección:  Teléfono:  Fax:  E-mail: | ***Indicar*** | |
| ***Indicar*** | |
| ***Indicar*** | |
| ***Indicar*** | |
| Fecha de iniciación del contrato (día/mes/año):  ***Indicar*** | | Fecha de terminación del contrato(día/mes/año): ***Indicar*** |
| Valor inicial del contrato (Indicar la moneda): ***Indicar*** | | |
| Valor final del contrato (Indicar la moneda): ***Indicar*** | | |

1. **Certificaciones de experiencia de la firma-**.

*Anexe las certificaciones de experiencia de la firma de acuerdo a lo solicitado de esta SDP, emitidas por las entidades contratantes*

1. **Documentos de la empresa:**

El proponente debe anexar, en este numeral la siguiente documentación:

* **Perfil de la empresa:** descripción de la naturaleza del negocio, ámbito de experiencia, licencias, certificaciones, acreditaciones, etc.;
* **Declaración** por escrito de que la empresa no está incluida en la Lista Consolidada 1267/1989 del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas, o en la lista de la División de Adquisiciones de las Naciones Unidas o en cualquier otra lista de proveedores inelegibles de las Naciones Unidas.
* **Certificado de existencia y representación legal,** expedido por la Cámara de Comercio o Entidad competente
* **Joint ventures, consorcios o Uniones temporales o asociaciones – Si aplica**

1. **Calificación del personal clave**
2. **Formato Hojas de Vida del personal profesional propuesto y Carta de Compromiso. [Diligenciar una hoja de vida por cada profesional solicitado, debe venir plenamente soportado mediante certificaciones]**

Cargo propuesto para el presente proceso: *indicar*

Nombre de la firma: *indicar*

Nombre del profesional propuesto: *indicar*

Profesión: *indicar*

Fecha de nacimiento: *indicar*

Años de trabajo en la firma/entidad: *indicar*

Nacionalidad: *indicar*

**Calificaciones principales:**

[*Indicar en aproximadamente media página la experiencia y la capacitación del profesional propuesto que sea más pertinente para las tareas del trabajo. Describir el nivel de responsabilidad del funcionario en trabajos anteriores pertinentes, indicando fechas y lugares.*]

**Formación Académica:**

*Indique la formación universitaria y otros estudios especializados realizados*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **INSTITUCIÓN DONDE ESTUDIO** | **PAÍS** | **FECHAS** | | **TITULO OBTENIDO** |
| **INICIO** | **TERMINACIÓN** |
| *indicar* | *indicar* | *indicar* | *indicar* | *indicar* |
| *indicar* | *indicar* | *indicar* | *indicar* | *indicar* |

**Experiencia laboral:**

***Indique la experiencia específica obtenida****, según los requerimientos de la SDP.*

| **EMPRESA**  **EMPLEADORA** | **CARGO**  **DESEMPEÑADO/TITULO DE LA CONSULTORIA** | **FUNCIONES DESEMPEÑADAS** | **FECHAS** | | **% DEDICACIÓN** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DESDE**  **(\*)** | **HASTA**  **(\*)** |
| *indicar* | *detallar* | *detallar* | *indicar* | *indicar* | *indicar* |
| *indicar* | *detallar* | *detallar* | *indicar* | *indicar* | *indicar* |
| *indicar* | *detallar* | *detallar* | *indicar* | *indicar* | *indicar* |
| *indicar* | *detallar* | *detallar* | *indicar* | *indicar* | *indicar* |
| *indicar* | *detallar* | *detallar* | *indicar* | *indicar* | *indicar* |
| *indicar* | *detallar* | *detallar* | *indicar* | *indicar* | *indicar* |
| *indicar* | *detallar* | *detallar* | *indicar* | *indicar* | *indicar* |

(\*) Indicar el día/mes/año

**Carta de Compromiso:**

Yo, el abajo firmante, certifico que, según mi entender, estos datos describen correctamente mi persona, mis calificaciones y mi experiencia y me comprometo a prestar mis servicios profesionales en caso que se adjudique el Contrato a la firma o establecimiento de comercio [**indicar el nombre de la firma]**

El periodo de mis servicios se estima en \_ *indicar* \_\_\_ meses.

No. del documento de identificación\* \_ *indicar* \_\_\_ \_

Nombre completo del profesional propuesto: **indicar el nombre del profesional**

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

Firma del profesional]

\* Anexar soportes de los estudios y experiencia

1. **Certificaciones de estudios realizados y certificaciones laborales -.**

*Anexe las certificaciones de estudios y experiencia del personal profesional propuesto*

1. **Propuesta técnica para la realización de los servicios que deberá incluir (Metodología, recursos del oferente, plan de actividades y composición del grupo de trabajo con su asignación de actividades)**

|  |
| --- |
| *El Proveedor de Servicios debe describir cómo tiene previsto abordar y cumplir las exigencias de la SdP, y para ello proporcionará una descripción detallada de las características esenciales de funcionamiento, las condiciones de los informes y los mecanismos de garantía de calidad que tiene previstos, al tiempo que demuestra que la Metodología, los Recursos del Proponente en términos de equipo, el Plan de Trabajo y la Composición del grupo de trabajo y asignación de actividades propuestos será la apropiada teniendo en cuenta las condiciones locales y el contexto de los trabajos.*  *En este aparte incluya:*   1. **Metodología (**Se debe desglosar la Propuesta de implementación del programa de tratamiento ambulatorio para consumo problemático de SPA dirigido a adolescentes vinculados al SRPA, la Propuesta Metodologíca de sistematización y evaluación del programa y la Propuesta metodológica de validación del programa a implementar una vez culminada la ejecución del mismo**)** 2. **Recursos del Proponente en términos de equipo** 3. **Plan de Trabajo/Cronograma.** 4. **Composición del grupo de trabajo y asignación de actividades** para la ejecución del trabajo |

Atentamente,

Firma autorizada: [firma del representante autorizado]

Nombre y cargo del signatario: [indicar nombre y cargo]

Nombre del proponente: [indicar nombre completo del proponente]

**Anexo 3**

**PROPUESTA ECONÓMICA SOBRE 2**

* El Proponente está obligado a preparar su Propuesta Financiera en un sobre separado del resto de la SdP.
* ***La Propuesta Financiera deberá ofrecer un desglose detallado de los costos***.
* Diligenciar el formulario que se muestra en las siguientes páginas. El formulario incluye gastos específicos que podrán o no ser exigidos o aplicables, pero que se utilizan a modo de ejemplo (Favor incluir CD con la propuesta financiera en Excel).
* *Se entiende que todos los factores y costos que puedan afectar el costo o plazo para la ejecución de la consultoría, fueron tenidos en cuenta por el oferente al formular su propuesta, y que su influencia no podrá ser alegada por el oferente como causal que justifique incrementos de precios, desfase del cronograma de actividades o incumplimiento del contrato.*

Los Proponentes deberán presentar el desglose de los precios indicados supra para cada objetivo basándose en el formulario que se incluye a continuación. El PNUD utilizará el desglose de costos a efectos de evaluación de razonabilidad de los precios, así como el cálculo de los precios en caso de que ambas partes hayan acordado añadir entregables nuevos al ámbito de los servicios.

| **PRODUCTO** | **PROPUESTA ECONÓMICA** | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Unidad de tiempo o dedicación (día)** | **VALOR $COP)**  **(DÍA)** | **VALOR TOTAL ($COP)** | **RESUMEN DE COSTOS** |
| **Producto 1Plan de trabajo y cronograma** *(Incluye el valor de todas las actividades y costos necesarios para el desarrollo a satisfacción del mismo incluyendo todos los productos)* |  |  |  |  |
| **COSTOS DEL PERSONAL** |  |  |  |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| ***VALOR TOTAL COSTOS DE PERSONAL*** | | | | $ 0,00 |
| **DESCRIPCIÓN** | **CANTIDAD** | **VR UNIT**  **($COP)** | **VALOR TOTAL ($COP)** |  |
| **GASTOS VARIOS (Entre otros deben tenerse en cuenta)** |  |  |  |
| *Gastos de comunicaciones* |  |  | $ 0,00 |
| *Redacción, reproducción de informes* |  |  | $ 0,00 |
| *Equipo de oficina, computadoras, etc.* |  |  | $ 0,00 |
| *Programas de computación* |  |  | $ 0,00 |
| *Comunicaciones (Teléfono, Fax, Correo, etc.)* |  |  | $ 0,00 |
| *Gastos de movilización y vehículos* |  |  | $ 0,00 |
| *Otros (Agregar los que sean necesarios y detallar a que corresponden)* |  |  | $ 0,00 |
| ***VALOR TOTAL GASTOS VARIOS*** | | | | $ 0,00 |
| ***COSTO TOTAL PRODUCTO 1*** | | | | ***$ 0,00*** |

| **PRODUCTO** | **PROPUESTA ECONÓMICA** | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Unidad de tiempo o dedicación (día)** | **VALOR $COP)**  **(DÍA)** | **VALOR TOTAL ($COP)** | **RESUMEN DE COSTOS** |
| **Producto 2Documento que contenga y presente la estrategia, metodología, herramientas y las acciones a desarrollar en cada municipio de los seleccionados** *(Incluye el valor de todas las actividades y costos necesarios para el desarrollo a satisfacción del mismo incluyendo todos los productos)* |  |  |  |  |
| **COSTOS DEL PERSONAL** |  |  |  |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| ***VALOR TOTAL COSTOS DE PERSONAL*** | | | | $ 0,00 |
| **DESCRIPCIÓN** | **CANTIDAD** | **VR UNIT**  **($COP)** | **VALOR TOTAL ($COP)** |  |
| **GASTOS VARIOS (Entre otros deben tenerse en cuenta)** |  |  |  |
| *Gastos de comunicaciones* |  |  | $ 0,00 |
| *Redacción, reproducción de informes* |  |  | $ 0,00 |
| *Equipo de oficina, computadoras, etc.* |  |  | $ 0,00 |
| *Programas de computación* |  |  | $ 0,00 |
| *Comunicaciones (Teléfono, Fax, Correo, etc.)* |  |  | $ 0,00 |
| *Gastos de movilización y vehículos* |  |  | $ 0,00 |
| *Otros (Agregar los que sean necesarios y detallar a que corresponden)* |  |  | $ 0,00 |
| ***VALOR TOTAL GASTOS VARIOS*** | | | | $ 0,00 |
| ***COSTO TOTAL PRODUCTO 2*** | | | | ***$ 0,00*** |

| **PRODUCTO** | **PROPUESTA ECONÓMICA** | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Unidad de tiempo o dedicación (día)** | **VALOR $COP)**  **(DÍA)** | **VALOR TOTAL ($COP)** | **RESUMEN DE COSTOS** |
| **Producto 3 Documento que recuente los seis (6) eventos de socialización (uno por cada uno de los municipios seleccionados). El documento debe incluir actas de los eventos que relaten la metodología usada, listados de asistencia y un registro fotográfico** *(Incluye el valor de todas las actividades y costos necesarios para el desarrollo a satisfacción del mismo incluyendo todos los productos)* |  |  |  |  |
| **COSTOS DEL PERSONAL** |  |  |  |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| ***VALOR TOTAL COSTOS DE PERSONAL*** | | | | $ 0,00 |
| **DESCRIPCIÓN** | **CANTIDAD** | **VR UNIT**  **($COP)** | **VALOR TOTAL ($COP)** |  |
| **GASTOS VARIOS (Entre otros deben tenerse en cuenta)** |  |  |  |
| *Gastos de comunicaciones* |  |  | $ 0,00 |
| *Redacción, reproducción de informes* |  |  | $ 0,00 |
| *Equipo de oficina, computadoras, etc.* |  |  | $ 0,00 |
| *Programas de computación* |  |  | $ 0,00 |
| *Comunicaciones (Teléfono, Fax, Correo, etc.)* |  |  | $ 0,00 |
| *Gastos de movilización y vehículos* |  |  | $ 0,00 |
| *Otros (Agregar los que sean necesarios y detallar a que corresponden)* |  |  | $ 0,00 |
| ***VALOR TOTAL GASTOS VARIOS*** | | | | $ 0,00 |
| ***COSTO TOTAL PRODUCTO 3*** | | | | ***$ 0,00*** |

| **PRODUCTO** | **PROPUESTA ECONÓMICA** | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Unidad de tiempo o dedicación (día)** | **VALOR $COP)**  **(DÍA)** | **VALOR TOTAL ($COP)** | **RESUMEN DE COSTOS** |
| **Producto 4Informe en el cual se identifiquen los beneficiarios niños, niñas y adolescentes y acuerdo sobre el arte o deporte a trabajar y sus perfiles** *(Incluye el valor de todas las actividades y costos necesarios para el desarrollo a satisfacción del mismo incluyendo todos los productos)* |  |  |  |  |
| **COSTOS DEL PERSONAL** |  |  |  |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| ***VALOR TOTAL COSTOS DE PERSONAL*** | | | | $ 0,00 |
| **DESCRIPCIÓN** | **CANTIDAD** | **VR UNIT**  **($COP)** | **VALOR TOTAL ($COP)** |  |
| **GASTOS VARIOS (Entre otros deben tenerse en cuenta)** |  |  |  |
| *Gastos de comunicaciones* |  |  | $ 0,00 |
| *Redacción, reproducción de informes* |  |  | $ 0,00 |
| *Equipo de oficina, computadoras, etc.* |  |  | $ 0,00 |
| *Programas de computación* |  |  | $ 0,00 |
| *Comunicaciones (Teléfono, Fax, Correo, etc.)* |  |  | $ 0,00 |
| *Gastos de movilización y vehículos* |  |  | $ 0,00 |
| *Otros (Agregar los que sean necesarios y detallar a que corresponden)* |  |  | $ 0,00 |
| ***VALOR TOTAL GASTOS VARIOS*** | | | | $ 0,00 |
| ***COSTO TOTAL PRODUCTO 4*** | | | | ***$ 0,00*** |

| **PRODUCTO** | **PROPUESTA ECONÓMICA** | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Unidad de tiempo o dedicación (día)** | **VALOR $COP)**  **(DÍA)** | **VALOR TOTAL ($COP)** | **RESUMEN DE COSTOS** |
| **Producto 5 Documento que recoja la información de la implementación de diez( 10) sesiones en cada uno de los seis (6) municipios seleccionados, en los que se desarrollen temas de promoción de derechos, de al menos de una hora y media (1 y 1/2), los temas a tratar pueden ser la resolución de conflictos, reconocimiento como sujeto de derechos, autoprotección y entornos de seguridad, socialización de experiencias de vida, construcción de redes de apoyo personal, familiar y social, construcción de nuevas masculinidades y feminidades, difusión de experiencias individuales, familiares y grupales, la participación de los niños, niñas y adolescentes como agentes habilitados para el cambio social. El documento debe incluir un informe en el que se relate la metodología usada, la descripción de cada sesión, registro fotográfico y video y listados de beneficiarios de asistencia por sesiones de promoción (en digital)** (Incluye el valor de todas las actividades y costos necesarios para el desarrollo a satisfacción del mismo incluyendo todos los productos) |  |  |  |  |
| **COSTOS DEL PERSONAL** |  |  |  |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| ***VALOR TOTAL COSTOS DE PERSONAL*** | | | | $ 0,00 |
| **DESCRIPCIÓN** | **CANTIDAD** | **VR UNIT**  **($COP)** | **VALOR TOTAL ($COP)** |  |
| **GASTOS VARIOS (Entre otros deben tenerse en cuenta)** |  |  |  |
| *Gastos de comunicaciones* |  |  | $ 0,00 |
| *Redacción, reproducción de informes* |  |  | $ 0,00 |
| *Equipo de oficina, computadoras, etc.* |  |  | $ 0,00 |
| *Programas de computación* |  |  | $ 0,00 |
| *Comunicaciones (Teléfono, Fax, Correo, etc.)* |  |  | $ 0,00 |
| *Gastos de movilización y vehículos* |  |  | $ 0,00 |
| *Otros (Agregar los que sean necesarios y detallar a que corresponden)* |  |  | $ 0,00 |
| ***VALOR TOTAL GASTOS VARIOS*** | | | | $ 0,00 |
| ***COSTO TOTAL PRODUCTO 5*** | | | | ***$ 0,00*** |

| **PRODUCTO** | **PROPUESTA ECONÓMICA** | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Unidad de tiempo o dedicación (día)** | **VALOR $COP)**  **(DÍA)** | **VALOR TOTAL ($COP)** | **RESUMEN DE COSTOS** |
| **Producto 6 Documento que recoja la información de la implementación de treinta (30) sesiones de prevención de la comisión del delito o la reincidencia en la comisión a través del arte y el deporte con enfoque de derechos, en cada uno de los seis (6) municipios priorizados, en temas relacionados al arte y el deporte, donde se desarrollarán capacidades sociales y emocionales y habilidades para la vida, encaminadas al reconocimiento de los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos, buscando fortalecer los vínculos afectivos entre los participantes y la resiliencia, desnaturalizando la violencia y construyendo acciones concretas de buen trato en el marco de las relaciones con sus contextos inmediatos (familia y escuela), todo esto enfocado a la prevención de la comisión de delitos o la reincidencia de dicha comisión. El documento debe incluir un informe en el que se relate la metodología usada, la descripción de cada sesión, el registro fotográfico y video y listados de beneficiarios de asistencia por sesiones de promoción (en digital).** *(Incluye el valor de todas las actividades y costos necesarios para el desarrollo a satisfacción del mismo incluyendo todos los productos)* |  |  |  |  |
| **COSTOS DEL PERSONAL** |  |  |  |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| ***VALOR TOTAL COSTOS DE PERSONAL*** | | | | $ 0,00 |
| **DESCRIPCIÓN** | **CANTIDAD** | **VR UNIT**  **($COP)** | **VALOR TOTAL ($COP)** |  |
| **GASTOS VARIOS (Entre otros deben tenerse en cuenta)** |  |  |  |
| *Gastos de comunicaciones* |  |  | $ 0,00 |
| *Redacción, reproducción de informes* |  |  | $ 0,00 |
| *Equipo de oficina, computadoras, etc.* |  |  | $ 0,00 |
| *Programas de computación* |  |  | $ 0,00 |
| *Comunicaciones (Teléfono, Fax, Correo, etc.)* |  |  | $ 0,00 |
| *Gastos de movilización y vehículos* |  |  | $ 0,00 |
| *Otros (Agregar los que sean necesarios y detallar a que corresponden)* |  |  | $ 0,00 |
| ***VALOR TOTAL GASTOS VARIOS*** | | | | $ 0,00 |
| ***COSTO TOTAL PRODUCTO 6*** | | | | ***$ 0,00*** |

| **PRODUCTO** | **PROPUESTA ECONÓMICA** | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Unidad de tiempo o dedicación (día)** | **VALOR $COP)**  **(DÍA)** | **VALOR TOTAL ($COP)** | **RESUMEN DE COSTOS** |
| **Producto 7 Tres (3) actas de conformación de equipos por municipio con un informe del plan de la implementación de la metodología “Guardianes del Tesoro”** *(Incluye el valor de todas las actividades y costos necesarios para el desarrollo a satisfacción del mismo incluyendo todos los productos)* |  |  |  |  |
| **COSTOS DEL PERSONAL** |  |  |  |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| ***VALOR TOTAL COSTOS DE PERSONAL*** | | | | $ 0,00 |
| **DESCRIPCIÓN** | **CANTIDAD** | **VR UNIT**  **($COP)** | **VALOR TOTAL ($COP)** |  |
| **GASTOS VARIOS (Entre otros deben tenerse en cuenta)** |  |  |  |
| *Gastos de comunicaciones* |  |  | $ 0,00 |
| *Redacción, reproducción de informes* |  |  | $ 0,00 |
| *Equipo de oficina, computadoras, etc.* |  |  | $ 0,00 |
| *Programas de computación* |  |  | $ 0,00 |
| *Comunicaciones (Teléfono, Fax, Correo, etc.)* |  |  | $ 0,00 |
| *Gastos de movilización y vehículos* |  |  | $ 0,00 |
| *Otros (Agregar los que sean necesarios y detallar a que corresponden)* |  |  | $ 0,00 |
| ***VALOR TOTAL GASTOS VARIOS*** | | | | $ 0,00 |
| ***COSTO TOTAL PRODUCTO 7*** | | | | ***$ 0,00*** |

**VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA**

|  |  |
| --- | --- |
| **DESCRIPCIÓN** | **VALOR ($COP)** |
| COSTO TOTAL PRODUCTO 1 | ***INDIQUESE*** |
| COSTO TOTAL PRODUCTO 2 | ***INDIQUESE*** |
| COSTO TOTAL PRODUCTO 3 | ***INDIQUESE*** |
| COSTO TOTAL PRODUCTO 4 | ***INDIQUESE*** |
| COSTO TOTAL PRODUCTO 5 | ***INDIQUESE*** |
| COSTO TOTAL PRODUCTO 6 | ***INDIQUESE*** |
| COSTO TOTAL PRODUCTO 7 | ***INDIQUESE*** |
| **VALOR TOTAL PROPUESTA** | ***INDIQUESE*** |

Atentamente,

Firma autorizada [*firma completa e iniciales*]:

Nombre y cargo del firmante:

Nombre de la empresa:

Información de contacto:

*[sírvanse sellar esta carta con el sello de su empresa, si lo tuvieren]*

1. Este apartado será la guía del Proveedor de Servicios en la preparación de su Propuesta. [↑](#footnote-ref-1)
2. El papel de cartas oficial con el encabezamiento de la empresa deberá facilitar información detallada –dirección, correo electrónico, números de teléfono y fax– a efectos de verificación. [↑](#footnote-ref-2)