**ANEXO 1**

**EXPERIENCIA ESPECÍFICA DE LA EMPRESA**

|  |
| --- |
| **EXPERIENCIA ESPECÍFICA (NOMBRE DEL PROPONENTE)** |
| **N°** | **Entidad Contratante** | **Objeto de la Contratación** | **Lugar de Realización** | **Tiempo de Ejecución** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |
| n |  |  |  |  |
| **TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA ESPECÍFICA** |  |

**NOTA:** Adjunto al formulario se deben enviar los respaldos que acrediten la experiencia.

**ANEXO 2**

**HOJA DE VIDA DEL PERSONAL CLAVE**

|  |
| --- |
| **FORMULARIO DE POSTULACIÓN** |
| **DENOMINACION** |
| Programa de capacitaciones (cocina brasilera, turismo y procesamiento de pescado). |

**Señores:**

**TIERRALTA SRL**

Yo………………………………………………………………………………………………………. con C.I.…………………. en el momento de postular a la presente convocatoria, certifico:

**1.-** Que los datos declarados en el presente documento son verídicos; por lo cual, a simple requerimiento de la Institución, acepto presentar toda la documentación en original que de fe de ello; asimismo autorizo, si fuese necesario, investigar y verificar la veracidad de dicha información.

**2.-** No tener procesos administrativos, penales y civiles en ejecución o con sentencia ejecutoriada.

Asimismo, de comprobar la falsedad de esta declaración jurada, acepto todas las consecuencias legales e institucionales que se deriven de dicha acción, considerando que éstas van en prejuicio de la institución y en contra del cumplimiento eficiente de sus objetivos

Como muestra de conformidad, firmo al pie de la presente.

1. **DATOS PERSONALES**

|  |  |
| --- | --- |
| Ciudad de residencia actual: |  |
| Dirección de domicilio actual: |  |
| Teléfono y/o celular: |  |
| Lugar y fecha de nacimiento: |  |

1. **FORMACIÓN ACADÉMICA**

(A nivel técnico, licenciatura, diplomado, especialidad, maestría y/o doctorado, si corresponde).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Título obtenido** | **Institución**  | **Fecha de titulación** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **CURSOS, SEMINARIOS, TALLERES, ETC., CERTIFICADOS** (relacionados al cargo).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre del curso, taller, seminario, conferencia, etc.** | **Institución** | **Duración** |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **EXPERIENCIA ESPECIFICA** (ordenar a partir del trabajo más reciente)

**SUMATORIA** total de la experiencia laboral (en años, meses y días)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del cargo** | **Institución** | **Fecha de inicio** | **Fecha de conclusión** | **Total: años, meses días** |
|  |  |  |  |  |
| **Breve descripción de las funciones realizadas y resultados principales alcanzados** |
|  |
| **Nombre del cargo** | **Institución** | **Fecha de inicio** | **Fecha de conclusión** | **Total: años, meses días** |
|  |  |  |  |  |
| **Breve descripción de las funciones realizadas en el puesto** |
|  |

1. **OTROS.** (publicaciones o reconocimientos relacionados con el puesto de trabajo).

**Descripción**

1. **REFERENCIAS LABORALES** (referencias laborales

**Descripción**

………………………………………………………….

**FIRMA POSTULANTE**

**Nota 1:** De ser necesario, se pueden añadir más filas según su requerimiento.

**Nota 2:** Adjunto al formulario se deben enviar los respaldos que acrediten la experiencia.

**ANEXO 3**

La propuesta económica deberá indicar los montos unitarios y totales en numeral y literal por cada ítem/hito/parte mencionados en la Parte Técnica.

La moneda de la propuesta presentada deberá ser en bolivianos y deberá incluir los impuestos de ley.

En caso de incongruencia entre un precio numeral y literal, se tomará el precio descrito en literal como el ofertado formalmente.

En caso de incongruencia entre los precios parciales (precio unitario multiplicado por cantidad), con el precio total propuesto, prevalece como correcto el monto resultante de la suma de los precios parciales.

|  |
| --- |
| **ITEMS** |
| **Detalles** | **Empresa** | **Costo unitario Bs.**  | **Costo totalnumeral Bs.** | **Costo totalliteral Bs.** |
| Vacuna Fiebre Amarilla |   |   |   |   |
| Vacuna Tétanos |   |   |   |   |
| Vacuna Hepatitis |   |   |   |   |
| Póliza de Seguros de Accidentes Personales |   |   |   |   |
| Transporte |  |  |  |   |
| Alimentación |   |   |   |   |
| Hospedaje  |   |   |   |   |
| Material / Equipos |   |   |   |   |
| Otros |   |   |   |   |
| **SUB TOTAL** |  |  |  |  |
|   |
| **HONORARIOS CONSULTORES** |
| **N°** | **Nombres y apellidos** | **Cargo**  | **C.I.** | **Honorario numeral Bs.**  | **Honorarioliteral Bs.**  |
| **1** |   |   |  |   |   |
| **2** |   |   |   |   |   |
| **3** |   |   |   |   |   |
| **SUB TOTAL** |   |   |   |   |   |
|   |
| **TOTAL Bs.** | **Numeral** | **Literal** |
|  |  |