**FORMULARIO A-1.**

**DATOS DE LA FIRMA CONSULTORA**

1. Nombre o razón social: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Domicilio Legal:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1. Ciudad:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1. Nacionalidad de la firma: Sucursal (si corresponde)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1. Casilla: Dirección electrónica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Teléfonos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Fax: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Página web: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Fecha de constitución de la Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
4. Nombre del representante legal en Perú: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
5. Dirección del representante legal en Perú: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
6. Tipo de Organización marque el que corresponda.

Sociedad Anónima Cerrada ( )

Sociedad de Responsabilidad Limitada ( )

Organización no Gubernamental ( )

Otros Especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Nº de Registro Único de Contribuyente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(Firma y Nombre del Representante Legal de la firma)

(D.N.I. Nº /Carné de Extranjería de ser el caso)

(En caso de Consorcio cada firma deberá de presentar este formulario)

**FORMULARIO A-2.**

**DECLARACION JURADA**

Lugar y Fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Señores:

*UNIDAD EJECUTORA MEJORAMIENTO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE LA SUNAT - MSI*

Presente. -

 Ref: Expresiones de Interés, para la contratación del “Servicio de consultoría para la elaboración del diseño y construcción de los prototipos de las Interfaces de los productos del Proyecto Modelo Integral de Gestión Electrónica del IGV (MIGE-IGV) de la SUNAT con Experiencia de Usuario (UX)”

Mediante la presente y con carácter de declaración jurada, expresamos que nuestra firma *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicar el nombre de la firma a la que representan),* es responsable de la veracidad de los documentos e información que presenta para efectos de la Elaboración de la Lista Corta.

Igualmente, aseveramos que nuestra firma no tiene en trámite ni se ha declarado su disolución o quiebra.

De ser contratado y de verificarse que la información sea falsa acepto expresamente que la entidad proceda a mi retiro automático, sin perjuicio de aplicarse las sanciones legales que me correspondan

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(Firma y Nombre del Representante Legal de la Firma)

 (D.N.I. / Nº Carné de Extranjería de ser el caso)

(En caso de Consorcio cada firma deberá de presentar este formulario)

**FORMULARIO A-3.**

**CARTA DE COMPROMISO DE CONSORCIO O ASOCIACIÓN TEMPORAL**

Señores:

*UNIDAD EJECUTORA MEJORAMIENTO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE LA SUNAT - MSI*

Presente. -

 Ref: Compromiso de suscribir un Contrato de Consorcio.

Señores:

Por la presente, los abajo suscritos representantes legales de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (firma “A”), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (firma “B”) y \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (firma “C”) (según corresponda) expresamente manifestamos de nuestra libre voluntad que, de ser adjudicados suscribiremos el contrato de consorcio protocolizado ante Notario Público, que tendrá las siguientes características:

1. Será conformada por las siguientes firmas consultoras, con el porcentaje de participación señalado:

A)­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nombre de la firma)

B) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nombre de la firma)

C)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nombre de la firma)

2. La carta de compromiso tendrá vigencia desde la fecha de su presentación, hasta la conformidad del servicio de la consultoría que expedirá para ese fin el proyecto.

3. La designación oficial como firma líder es: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (señalar la firma), constituida en *(señalar país)*

La responsabilidad y obligaciones que asumimos al presentar la propuesta y la que asumiremos al concluir el servicio, es ilimitada y solidaria frente al proyecto.

1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (Firma y Nombre del Representante Legal de la firma o Consorcio)

 (D.N.I. Nº /Carné de Extranjería de ser el caso) (Firma A).

2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (Firma y Nombre del Representante Legal de la firma o Consorcio)

 (D.N.I. Nº /Carné de Extranjería de ser el caso) (Firma B).

3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (Firma y Nombre del Representante Legal de la firma o Consorcio)

 (D.N.I. Nº /Carné de Extranjería de ser el caso) (Firma C).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **FORMULARIO A-4** |
|

|  |
| --- |
|  **EXPERIENCIA GENERAL DE LA FIRMA** |
|  |
| NOMBRE DE LA FIRMA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Fecha de Constitución de la Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Experiencia general mínima, en al menos tres (03) proyectos en los últimos seis (06) años en proyectos de tecnologías de la información.** |
| **NOMBRE DEL CONTRATANTE** | **OBJETO DEL SERVICIO DE LA CONSULTORIA:**  | **PERIODO DE EJECUCION DE... A…. (MES-AÑO)** | **MONTO DEL CONTRATO****(S/) o (US$)** |
| Nombre de la entidad contratante:Contacto: |   | Desde:  |  |
| Cargo: |   |   |  |
| e-mail: |   | Hasta |  |
| Telf.:  |   |   |  |
| País: |   |   |  |
| Nombre de la entidad contratante:Contacto: |   | Desde:  |  |
| Cargo: |   |   |  |
| e-mail: |   |  Hasta |  |
| Telf.:  |   |   |  |
| País: |   |   |  |
| Nombre de la entidad contratante:Contacto: |  | Desde:  |  |
| Cargo: |  |   |  |
| e-mail: |  | Hasta |  |
| Telf.:  |  |   |  |
| País: |  |   |  |
| **TOTAL, FACTURADO** |  |
| Notas: |  |
| * Podrá incluir los campos que sean necesarios
 |
| * Deberá indicar sólo aquellos servicios de consultoría que pueda acreditar.
 |
| * Declaro bajo juramento que toda información aquí consignada es veraz.
 |
|  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| (Firma y Nombre del Representante Legal de la Firma). |
| **FORMULARIO A-5** |
| **EXPERIENCIA ESPECIFICA EN SERVICIOS SIMILARES DE LA FIRMA** |
|  |  |

 |  |
| NOMBRE DE LA FIRMA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| Fecha de Constitución de la Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **El PROVEEDOR deberá contar con experiencia especifica, en al menos tres (03) proyectos en los últimos seis (06) años, en el Diseño de soluciones basadas en la experiencia usuario y de Design Thinking, en entidades del sector público o privado.** |
| **NOMBRE DEL CONTRATANTE** | **OBJETO DEL SERVICIO DE LA CONSULTORIA:**  | **PERIODO DE EJECUCION DE... A…. (MES-AÑO)** | **MONTO DEL CONTRATO (S/) o (US$)** |
| Nombre de la entidad contratanteContacto |   | Desde:  |  |
| Cargo: |   |   |  |
| e-mail: |   | Hasta |  |
| Telf.:  |   |   |  |
| País: |   |   |  |
| Nombre de la entidad contratanteContacto |   | Desde:  |  |
| Cargo: |   |   |  |
| e-mail: |   | Hasta |  |
| Telf.:  |   |   |  |
| País: |   |   |  |
| Nombre de la entidad contratante:Contacto: |  | Desde:  |  |
| Cargo: |  |   |  |
| e-mail: |  | Hasta |  |
| Telf.:  |  |   |  |
| País: |  |   |  |
| **TOTAL, FACTURADO** |  |
| Notas: |
| Podrá incluir los campos que sean necesarios |
| * Deberá indicar sólo aquellos servicios de consultoría que pueda acreditar.
 |
| * Declaro bajo juramento que toda información aquí consignada es veraz.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (Firma y Nombre del Representante Legal de la Firma). |