**ANEXO 2**

**CARTA DEL OFERENTE AL PROYECTO ESPECIAL BICENTENARIO CONFIRMANDO INTERÉS Y DISPONIBILIDAD PARA LA ASIGNACIÓN COMO CONTRATISTA INDIVIDUAL (CI)**

……… de enero de 2023

Señores

Proyecto Especial Bicentenario

Lima, Perú

Estimados señores:

Por la presente declaro que:

1. He leído, entendido y acepto los términos de referencia que describen las funciones y responsabilidades del proceso **OFERTA IC N° 001/2023-PEB - “SERVICIO DE ELABORACIÓN DE METADATOS DE DOCUMENTOS HISTÓRICOS, PERIÓDICOS Y PUBLICACIONES PROCESADOS EN 2022 QUE DEBEN INCLUIRSE EN EL REPOSITORIO BICENTENARIO DEL PROYECTO ESPECIAL BICENTENARIO”**
2. También he leído, entendido y acepto las Condiciones Generales del PEB para la contratación de servicios de Contratistas Individuales;
3. Por la presente propongo mis servicios y confirmo mi interés en realizar la asignación a través de la presentación de mi CV, que he firmado debidamente y adjunto como Anexo.
4. En cumplimiento con los requerimientos de los Términos de Referencia, confirmo que estoy disponible por la duración total del contrato, y llevaré a cabo los servicios de la forma descrita en mi propuesta.
5. Propongo realizar los servicios basado en la siguiente tarifa (seleccionar la opción correspondiente):

□ Una suma global fija de S/ ………………………… ( ….…..con 00/100 soles) FAVOR NOTAR QUE EL MONTO GLOBAL DEBE COINCIDIR CON EL DESGLOSE DE COSTOS SOLICITADO MÁS ABAJO EN ESTE FORMULARIO], pagadera en la forma descrita en los Términos de Referencia.

1. Para efectos de la evaluación, se incluye en el Anexo 2 el desglose del monto de la suma global fija mencionada anteriormente;
2. Reconozco que el pago de las cantidades antes mencionadas se realizará con base a la entrega de mis productos dentro del plazo especificado en los Términos de Referencia, los cuales estarán sujetos a la revisión del PEB, la aceptación de los mismos, así como de conformidad con los procedimientos para la certificación de los pagos;
3. Esta oferta será válida por un período total de *45 días* después de la fecha límite para la presentación de ofertas / propuestas;
4. Confirmo que no tengo parentesco en primer grado (madre, padre, hijo, hija, cónyuge/ pareja, hermano o hermana) actualmente contratado o empleado por alguna oficina de la PEB [revele el nombre del familiar, que la PEB que contrata o emplea al pariente, así como el parentesco, si tal relación existiese];
5. Si fuese seleccionado para la asignación, procederé a:

( ) Firmar un Contrato Individual con PNUD;

( ) Solicitar a mi empleador [*indicar nombre de la compañía/organización/institución*] que firme con el PEB, por mí y en nombre mío, un Acuerdo de Préstamo Reembolsable (RLA por sus siglas en inglés). La persona de contacto y los detalles de mi empleador para este propósito son los siguientes:

1. Confirmo que (marcar todas las que apliquen):

( ) Al momento de esta aplicación, no tengo ningún Contrato Individual vigente, o cualquier otra forma de compromiso con PEB;

( ) Actualmente estoy comprometido con los siguientes trabajos:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Asignación** | **Tipo de Contrato** | **Nombre de Institución / Compañía** | **Duración del Contrato** | **Monto del Contrato** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

( ) De igual manera, estoy esperando resultado de la convocatoria del/los siguiente(s) trabajo(s) para los cuales he presentado una propuesta:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Asignación** | **Tipo de Contrato** | **Nombre de Institución / Compañía** | **Duración del Contrato** | **Monto del Contrato** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. Comprendo perfectamente y reconozco que el PEB no está obligado a aceptar esta propuesta; también comprendo y acepto que deberé asumir todos los costos asociados con su preparación y presentación, y que el PEB en ningún caso será responsable por dichos costos, independientemente del efecto del proceso de selección.
2. Si usted es un ex-funcionario del PEB que se ha separado recientemente de la Organización:

( ) Confirmo que he cumplido con la interrupción mínima de servicio requerida, antes que pueda ser elegible para un Contrato Individual.

1. Asimismo, comprendo perfectamente que, de ser incorporado como Contratista Individual, no tengo ninguna expectativa ni derechos en lo absoluto a ser reinstalado o recontratado como un funcionario del Estado.
2. ¿Alguno de sus familiares está empleado por el Estado?

Si ( ) No ( ) Si la respuesta es Sí, brinde la siguiente información:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre completo** | **Parentesco** | **Nombre de la organización internacional** |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. ¿Tiene alguna objeción, en que nos contactemos con su empleador actual?

Si ( ) No ( )

1. ¿Es o ha sido, funcionario público permanente de su gobierno?

Si ( ) No ( ) Si la respuesta es Sí, brinde información al respecto:

1. Liste tres personas (con las que no tenga parentesco) quienes estén familiarizadas con su personalidad y calificaciones:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre completo** | **Correo electrónico/Teléfono** | **Empleo u Ocupación** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. ¿Ha sido arrestado, acusado o citado ante cualquier tribunal como acusado en un proceso penal, o condenado, multado o encarcelado por la violación de alguna ley (excluidas las infracciones menores de tránsito)?

Si ( ) No ( ) Si la respuesta es Sí, dar detalles completos de cada caso en una declaración adjunta.

Certifico que las declaraciones hechas por mí en respuesta a las preguntas anteriores son verdaderas, completas y correctas a mi leal saber y entender. Entiendo que cualquier tergiversación u omisión material hecha en un formulario de Historial Personal u otro documento solicitado por la Organización puede resultar en la terminación del contrato de servicio o acuerdo de servicios especiales sin previo aviso.

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

Firma y aclaración de firma

Nombres y Apellidos…………

DNI N° ……………………………….

Celular:………………………………

**Adjuntos a la Carta del Oferente:**

* CV (debe incluir información sobre Educación/Calificaciones, Certificaciones Profesionales, Experiencia laboral)
* Desglose de costos, que respaldan el precio final por todo incluido según el Anexo 2.1

**ANEXO N°. 2.1**

**DESGLOSE DE LOS COSTOS QUE RESPALDAN LA PROPUESTA FINANCIERA**

**(TODO- INCLUIDO)**

1. **Desglose de Costos por Componentes (según corresponda):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **COMPONENTES**  **(Desagregar el subtotal en componentes del costo de personal)** | **COSTO POR UNIDAD** | **CANTIDAD** | **PRECIO TOTAL PARA LA DURACIÓN DEL CONTRATO** |
| 1. **Costos de Personal** |  | | |
| Honorarios Profesionales | **S/…..** | **S/ ….** | **S/** |
| Seguros de Vida o médicos | **S/** |  | **S/** |
| Comunicaciones | **S/** |  | **S/** |
| Otros (favor especificar) | **S/** |  | **S/** |
| **SUBTOTAL – TOTAL NETO RECIBIDO (Es el Monto total menos Impuesto)** | | | S/ |
| **IMPUESTO A LA RENTA (08 %) (Calcular el 8% del monto total ofertado)** | | | S/ |
| **MONTO TOTAL OFERTADO INCLUIDO IMPUESTOS (INDICAR MONEDA)** | | | **S/** |

*(\*) En caso de ser seleccionado y cuenta con 65 años o más debe presentar exámenes de salud, los cuales deben estipular si está en condiciones para trabajar. Los costos de estos exámenes son asumidos por el/la contratista.*

1. **Desglose de costos por Producto:**

El Proyecto Especial Bicentenario realizará los pagos periódicos, de acuerdo con la cantidad de registros subidos al Dspace del Repositorio Bicentenario, realizadas de manera mensual, en concordancia con lo señalado en los numerales 3 del presente término de referencia, el pago debe ser realizado bajo el sistema de precios unitarios. Para efectos del pago al proveedor deberá contar con la conformidad por parte del área usuaria.

*\*Bases para los tramos de pago*

**Lima, …….. de enero de 2023**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre completo y Firma:** ……………………………………..

**Correo electrónico:** *………………………….*

**Teléfono:** …………………………….

**ANEXO No.3**

**RESUMEN PROFESIONAL**

***(La información aquí contenida debe hallar correlación con lo indicado en la Hoja de Vida)***

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Datos Generales** |  |
| Nombre: |  |
| Nacionalidad: |  |
| Fecha de nacimiento: |  |
| Dirección: |  |
| Correo electrónico: |  |
| No. documento de identidad (DNI, pasaporte en caso de extranjeros) |  |
| 1. **Calificaciones Educativas** |  |
| Titulado técnico y/o universitario en Bibliotecología y/o Ciencias de la información y/o Archivística y/o Gestión Documental. | *- Grado:*  *Fecha de diploma:* |
| 1. **Experiencia Profesional** |  |
| Experiencia especifica mínimo de 5 años en servicios de ordenamiento de archivo y/o automatización y/o gestión de la información. | *Nombre del Proyecto/Institución:*  *Breve descripción:*  *Cargo desempeñado:*  *Periodo de ejecución: Del al* |
| *Nombre del Proyecto/Institución:*  *Breve descripción:*  *Cargo desempeñado:*  *Periodo de ejecución: Del al* |
| *Nombre del Proyecto/Institución:*  *Breve descripción:*  *Cargo desempeñado:*  *Periodo de ejecución: Del al* |
| *Nombre del Proyecto/Institución:*  *Breve descripción:*  *Cargo desempeñado:*  *Periodo de ejecución: Del al* |
| *Nombre del Proyecto/Institución:*  *Breve descripción:*  *Cargo desempeñado:*  *Periodo de ejecución: Del al* |
| *Nombre del Proyecto/Institución:*  *Breve descripción:*  *Cargo desempeñado:*  *Periodo de ejecución: Del al* |
| *….* |

**INDICAR LOS DATOS DE TRES SUPERVISORES DIRECTOS CON LOS QUE HAYA TRABAJADO EN LOS ULTIMOS AÑOS Y QUE PUEDAN DAR REFERENCIAS SUYAS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **NOMBRE COMPLETO** | **EMPRESA** | **EMAIL** | **TELEFONOS** |
| **Supervisor 1** |  |  |  |  |
| **Supervisor 2** |  |  |  |  |
| **Supervisor 3** |  |  |  |  |

Como parte del proceso de evaluación se solicitará referencias a los supervisores directos, lo cual no implica ningún compromiso de contratación.

El que suscribe, declara bajo juramento que la información proporcionada es veraz.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma:**

**Nombre Completo:** *……………………*

**Fecha: ………. de enero de 2023**

**ANEXO 4**

**CONTRATO DE SERVICIOS N.º 0XX-2023/PEB**

**“SERVICIO DE ELABORACIÓN DE METADATOS DE DOCUMENTOS HISTÓRICOS, PERIÓDICOS Y PUBLICACIONES PROCESADOS EN 2022 QUE DEBEN INCLUIRSE EN EL REPOSITORIO BICENTENARIO DEL**

**PROYECTO ESPECIAL BICENTENARIO”**

**(IC N° 001/2023-PEB)**

Conste por el presente documento, que celebran de una parte el Proyecto 00120280 "Fortalecimiento de la Ciudadanía y la Identidad Nacional de cara al Bicentenario” (Proyecto Especial Bicentenario de la Independencia del Perú)en adelante el **ASOCIADO EN LA IMPLEMENTACIÓN**, debidamente representado por el Director Ejecutivo **CASTRO POZO CHÁVEZ HILDEBRANDO CIRO,** designado mediante Resolución Ministerial N.º 000238-2021-DM/MC de fecha 17 de setiembre del 2021 y de la otra parte **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX,** con DNI N° XXXXXXXX y RUC N° XXXXXXXXXXXXX, con domicilio en XXXXXXXXXXXXXXXXX, distrito de XXXXXXXXXXXXXX, provincia de XXXXXXX y departamento de XXXXXXXXX, a quien en adelante se le denominará **SUSCRIPTOR**, en el marco del Proyecto Especial Bicentenario de la Independencia del Perú, y el Documento del Programa País 2022-2026 del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

Considerando lo anterior, el ASOCIADO EN LA IMPLEMENTACIÓN y el SUSCRIPTOR (en adelante, en su conjunto, las “PARTES”), acuerdan lo siguiente:

1. **VIGENCIA DEL CONTRATO**

Este contrato, entrará en vigencia el XXXXXXXXXXXXXX y expirará el XXXXXXXXXXXXX según las disposiciones del numeral 11 a continuación. Este contrato no tiene expectativa de renovación.

1. **DURACIÓN DEL SERVICIO**

Este servicio inicia el XXXXXXXXXXXXXX y la fecha máxima de culminación es el XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX (plazo XXX días calendarios).

1. **TÉRMINOS DE REFERENCIA**

El SUSCRIPTOR concuerda con los términos de referencia establecidos en el Anexo A de este contrato. El SUSCRIPTOR realizará el servicio bajo la supervisión de la Unidad de Gestión Cultural y Académica del Proyecto Bicentenario de la Independencia del Perú.

1. **SITUACIÓN, DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL SUSCRIPTOR**

El SUSCRIPTOR no es un funcionario del ASOCIADO EN LA IMPLEMENTACIÓN y cumplirá sus funciones a título personal. El SUSCRIPTOR reconoce y acepta el hecho de que sus derechos y obligaciones se limitan estrictamente a los términos y condiciones de este contrato. Por lo tanto, el SUSCRIPTOR, no tiene derecho a beneficio, pago, subsidio o compensación alguna o pensión por parte del ASOCIADO EN LA IMPLEMENTACIÓN, excepto en lo dispuesto expresamente en este contrato.

1. **HONORARIOS**

Como plena consideración por los servicios prestados por el SUSCRIPTOR en virtud de los términos del presente contrato, en los que se incluye, a no ser que se haya especificado de otra manera, el viaje hasta y desde el lugar(es) de destino; el ASOCIADO EN LA IMPLEMENTACIÓN, deberá pagar al SUSCRIPTOR la suma de **S/ XXXXXXXXX (XXXXXXXXXXXXXXXX con 00/100 soles**), incluido impuestos, de conformidad con la tabla descrita líneas abajo. Los pagos se realizarán seguidos a una certificación del ASOCIADO EN LA IMPLEMENTACIÓN, indicando que los servicios relacionados por cada uno de los productos/entregables y/o fases han sido alcanzados, si fuese el caso, antes o en la fecha establecida del cronograma que se especifican a continuación:

El Proyecto Especial Bicentenario realizará los pagos periódicos, de acuerdo con la cantidad de registros subidos al Dspace del Repositorio Bicentenario, realizadas de manera mensual, en concordancia con lo señalado en los numerales 3 de los términos de referencia, el pago será realizado bajo el sistema de precios unitarios. Para efectos del pago al proveedor deberá contar con la conformidad por parte del área usuaria.

Este contrato es a suma alzada y no se pagarán costos extras, beneficios, compensaciones ni subsidios adicionales en el marco de este contrato.

1. **PENALIDAD**

Se cobrará una penalidad equivalente al 0,5% del monto total del Contrato, por día calendario de retraso en la entrega de cada producto o subsanación de observaciones, hasta un máximo equivalente al 10%. En caso de alcanzar esta cifra, el ASOCIADO EN LA IMPLEMENTACIÓN podrá́ contemplar la resolución del contrato,

1. **IMPUESTO SOBRE LA RENTA**

El SUSCRIPTOR será el responsable de pagar todo impuesto o gravamen aplicable a todos los ingresos percibidos del ASOCIADO EN LA IMPLEMENTACIÓN. El ASOCIADO EN LA IMPLEMENTACIÓN, no hará ninguna retención conducente al pago del impuesto a la renta. EL ASOCIADO EN LA IMPLEMENTACIÓN queda exento de responsabilidad en lo relativo a la tributación y no hará reembolso alguno al SUSCRIPTOR. El ASOCIADO EN LA IMPLEMENTACIÓN, se reserva el derecho a solicitar al SUSCRIPTOR un comprobante del pago de dichos impuestos.

1. **TERMINACIÓN DE CONTRATO**

Cualquiera de las PARTES podrá resolver este contrato en cualquier momento, por caso fortuito o fuerza mayor debidamente acreditados, que les impida el cumplimiento de sus obligaciones, previa notificación entregada por medio electrónico o físico. El período de notificación será de cinco (05) días para contratos con una duración menor a dos (02) meses; y catorce (14) días para contratos con mayor duración. El inicio de un procedimiento arbitral o de conciliación según la cláusula que se indica más abajo, no se considerará como “justificación”, ni en sí misma una resolución del presente contrato. En caso de recibir dicha notificación, el SUSCRIPTOR tomará inmediatamente las medidas necesarias para concluir la prestación de servicios de manera oportuna y ordenada, incluyendo la devolución de equipos y archivos al ASOCIADO EN LA IMPLEMENTACIÓN, si es necesario. En caso de terminación, quedan suspendidas las obligaciones de las PARTES, excepto aquellas para las cuales se hubiera establecido expresamente lo contrario.

Si el contrato es resuelto por el ASOCIADO EN LA IMPLEMENTACIÓN, se procederá con efectuar los pagos en favor del SUSCRIPTOR por los productos concluidos y entregados a satisfacción.

1. **DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIO (indicar quien sería el beneficiario en caso fortuito)**

El SUSCRIPTOR ha designado a XXXXXXXXXXXXXXXXXX con DNI N° XXXXXXXXX y domicilio en XXXXXXXXXX, calle XXXXXXXX, del distrito XXXXXXXXXXXXX, provincia de XXXXX y Departamento de XXXXXXXXX, como la persona beneficiaria de los montos pendientes de abonar al SUSCRIPTOR previo entrega de producto y conformidad del área usuaria, en virtud de este contrato, en caso de fallecimiento de éste, en la medida de que dicho monto pueda ser legalmente entregado al beneficiario conforme a las leyes nacionales vigentes.

1. **DERECHOS DE PROPIEDAD**

Los derechos de autor y todo otro derecho de cualquier naturaleza contenido en los materiales producidos en virtud de este Contrato serán conferidos exclusivamente al ASOCIADO EN LA IMPLEMENTACIÓN.

1. **INFORMACIÓN NO PUBLICADA Y CONFIDENCIAL**

El SUSCRIPTOR no comunicará a ninguna persona, gobierno u otra entidad externa al ASOCIADO EN LA IMPLEMENTACIÓN, ningún tipo de información confidencial o no publicada de la que tenga conocimiento por motivo del desempeño de las funciones establecidas en los términos de este contrato, excepto si así lo exigiese una asignación especial o con previa autorización del ASOCIADO EN LA IMPLEMENTACIÓN. La vigencia de esta disposición prevalecerá aún después de la caducidad o terminación del contrato.

1. **DIVULGACIÓN**

El SUSCRIPTOR es responsable de dar a conocer al ASOCIADO EN LA IMPLEMENTACIÓN, todas las actividades comerciales o profesionales o cualquier otra actividad en la que participe durante el ejercicio del presente contrato que sean compatibles con la prestación de los servicios solicitados en este contrato y que representen un conflicto de interés real o percibido. De recibir información por parte del SUSCRIPTOR, el ASOCIADO EN LA IMPLEMENTACIÓN, tomará la decisión final en lo relativo a la compatibilidad de dichas actividades con los servicios regidos por este contrato, de ser el caso.

1. **NORMAS DE CONDUCTA**

Durante la ejecución del presente contrato, la conducta del SUSCRIPTOR deberá enmarcarse dentro de la honestidad, probidad, veracidad, integridad, transparencia y buena fe. El SUSCRIPTOR no participará en ninguna actividad que contravenga dichos propósitos y principios o el cumplimiento del servicio. De esa manera, el SUSCRIPTOR evitará toda acción o pronunciamiento público que perjudiquen la relación contractual y/o el cumplimiento del servicio contratado. El SUSCRIPTOR no aceptará ningún favor, regalo o remuneración de parte de cualquier persona o entidad externa al ASOCIADO EN LA IMPLEMENTACIÓN, derivado de la prestación del servicio contratado.

1. **SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**

Toda controversia o discrepancia que surja entre las PARTES, relativa a la interpretación, ejecución o terminación del presente contrato que no se resuelva en términos amistosos, será remitida por cualquiera de las PARTES a un arbitraje, conforme a las reglas pertinentes del Reglamento de Arbitraje de la Comisión de las Naciones Unidas para el Derecho Mercantil y la ley vigente. El tribunal arbitral no tendrá autoridad para otorgar compensación por daños punitivos. La decisión del tribunal arbitral, como resultado del arbitraje, será vinculante para las PARTES y constituirá la resolución final de la controversia o discrepancia.

He leído y entendido los detalles del presente contrato y sus anexos (Anexo A: Términos de Referencia).

|  |  |
| --- | --- |
| Por el ASOCIADO EN LA IMPLEMENTACIÓN:  Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre: Castro Pozo Chávez Hildebrando Ciro  Director Ejecutivo del Proyecto Especial Bicentenario de la Independencia del Perú  Fecha: xxx de enero de 2023 | Por el SUSCRIPTOR:  Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre: xxxxxxxxxxxxxxx  DNI N° xxxxxxxxxxx  Fecha: xxx de enero de 2023 |