**ANEXO 2 - CARTA DEL OFERENTE AL PNUD CONFIRMANDO INTERÉS Y DISPONIBILIDAD PARA LA ASIGNACIÓN DE CONTRATISTA INDIVIDUAL (CI)**

Fecha

*Sra. Silvia Morimoto, Representante Residente*

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

*Avda. Aviadores del Chaco 2050*

*Presente*

Estimada señora:

Por la presente declaro que:

1. He leído, entendido y acepto los términos de referencia que describen las funciones y responsabilidades de ***“Consultoría Nacional para la elaboración del programa de capacitación para viveros institucionales del Área Metropolitana de Asunción”;*** en el marco del PROYECTO 00100857 “ASUNCION CIUDAD VERDE DE LAS AMERICAS-VIAS A LA SUSTENTABILIDAD”
2. También he leído, entendido y acepto las Condiciones Generales del PNUD 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 o Formulario de Antecedentes Personales (P11), que he firmado debidamente y que adjunto como Anexo 1
4. En cumplimiento con los requisitos de los Términos de Referencia, por la presente confirmo que me encuentro disponible durante la totalidad del período de la asignación, y que ejecutaré los servicios de la manera descrita en mi propuesta técnica, la cual adjunto como Anexo 3
5. Propongo realizarlos servicios basado en la siguiente tarifa:

* Una tarifa diaria, todo incluido, de *[indique el monto en palabras y números, indicando la moneda]*
* **X** Una suma global fija de *[indique el monto en palabras y números, indicando la moneda]*, pagadera en la forma descrita en los Términos de Referencia.

1. Para efectos de la evaluación, se adjunta como 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 PNUD, 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 120 días después de la fecha límite de presentación;
4. Confirmo que no tengo parentesco en primer grado (madre, padre, hijo, hija, cónyuge/ pareja, hermano o hermana) con nadie actualmente contratado o empleado por alguna oficina o agencia de la ONU [revele el nombre del familiar, la Oficina de Naciones Unidas que contrata o emplea al pariente, así como el parentesco, si tal relación existiese];
5. Si fuese seleccionado para la asignación, procederé a; [por favor marque la casilla apropiada]:

* Firmar un Contrato Individual con PNUD;
* Solicitar a mi empleador *[indicar nombre de la compañía/organización/institución]* que firme con el PNUD, 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 cualquier Unidad de Negocio del PNUD;
* Actualmente estoy comprometido con el PNUD y/u otras entidades por el siguiente trabajo:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Asignación** | **Tipo de Contrato** | **Unidad de Negocio del PNUD / 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 PNUD y/u otras entidades para las 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 PNUD 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 PNUD en ningún caso será responsable por dichos costos, independientemente del efecto del proceso de selección.
2. ***Si usted es un ex-funcionario de las Naciones Unidas que se ha separado recientemente de la Organización, por favor agregue esta sección a su carta:*** Confirmo que he cumplido con la interrupción mínima de servicio requerida antes que pueda ser elegible para un Contrato Individual.
3. Asimismo, comprendo perfectamente que, de ser incorporado como Contratista Individual, no tengo ninguna expectativa ni derechos en lo absoluto a ser reinstalado o re contratado como un funcionario de las Naciones Unidas.

Nombre completo y Firma: Fecha:

**Anexos:** *[favor marcar todos los que apliquen]***:**

* CV y Formulario P11 firmado
* Desglose de los costos que respaldan el Monto Total Todo Incluido de acuerdo al formulario correspondiente.
* Breve Descripción del Enfoque de Trabajo (De ser requerido en los Términos de Referencia)

**DESGLOSE DE LOS COSTOS**

**QUE RESPALDAN LA PROPUESTA FINANCIERA TODO- INCLUIDO**

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Componentes** | **Costo por Unidad** | **Cantidad** | **Precio Total para la duración del Contrato** |
| 1. **Costos de Personal** |  |  |  |
| Honorarios Profesionales |  |  |  |
| Seguros de Vida |  |  |  |
| Seguros Médicos |  |  |  |
| Comunicaciones |  |  |  |
| Transporte Terrestre |  |  |  |
| Otros(favor especificar) |  |  |  |
| 1. **Gastos de Viaje para incorporarse al lugar de destino** |  |  |  |
| Tarifas de boletos aéreos, ida y vuelta, desde y hacia los lugares de destino |  |  |  |
| Gastos de estadía |  |  |  |
| Seguro de Viaje |  |  |  |
| GastosTerminales |  |  |  |
| Otros (favorespecificar) |  |  |  |
| 1. **Viajes Oficiales** |  |  |  |
| Tarifas de boletos aéreos, ida y vuelta |  |  |  |
| Gastos de estadía |  |  |  |
| Seguros de Viaje |  |  |  |
| Gastosterminales |  |  |  |
| Otros (favorespecificar) |  |  |  |
| TOTAL GENERAL GS. |  |  |  |

1. **Desglose de costos por Productos \*:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Productos**  *[enumérelos de conformidad con los Términos de Referencia]* | **Porcentaje del Monto Total (Peso para el pago)** | **Monto** |
| **Producto 1:** Diagnóstico de los viveros nacionales y municipales del AMA. | 30% |  |
| **Producto 2:** Programa de capacitación de viveros nacionales y municipales del AMA. | 40% |  |
| **Producto 3:** Manual para manejo de viveros forestales urbanos. | 30% |  |
| Total | 100% |  |