**FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS FINANCIERAS**

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

***Especificar el Efecto que se está Cotizando***

***(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))***

 [Insértese: *lugar, fecha*]

A: Depto. Adquisiciones PNUD - Esmeralda 130, Pisos 13 (1035) CABA

Estimados/as:

Los abajo firmantes 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:

**Desglose de costos por entregable\***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| A.          **Cost Breakdown per Deliverble\*** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **Deliverables** | **Percentage of Total Price *(Weight for payment)*** | **Price** |  |
| ***[list them as referred to in the RFP]*** | ***(Lump Sum, All Inclusive)*** |  |
| 1 | Deliverable 1 |   |   |  |
| 2 | Deliverable 2 |   |   |  |
| 3 | …. |   |   |  |
|   | Total  | 100% |   |  |
| *\*This shall be the basis of the payment tranches* |  |  |
|  |  |  |  |  |
| B.          **Cost Breakdown by Cost Component *[This is only an Example]*:**  |  |
|  |  |
| **Description of Activity** | **Remuneration per Unit of Time** | **Total Period of Engagement** | **No. of Personnel** | **Total Rate**  |
| **I. Personnel Services**  |   |   |   |   |
|  1. Services from Home Office |   |   |   |   |
|  a. Expertise 1 |   |   |   |   |
|  b. Expertise 2 |   |   |   |   |
|  2. Services from Field Offices |   |   |   |   |
|  a . Expertise 1 |   |   |   |   |
|  b. Expertise 2  |   |   |   |   |
|  3. Services from Overseas |   |   |   |   |
|  a. Expertise 1 |   |   |   |   |
|  b. Expertise 2 |   |   |   |   |
| **II. Out of Pocket Expenses** |   |   |   |   |
|  1. Travel Costs |   |   |   |   |
|  2. Daily Allowance |   |   |   |   |
|  3. Communications |   |   |   |   |
|  4. Reproduction |   |   |   |   |
|  5. Equipment Lease |   |   |   |   |
|  6. Others |   |   |   |   |
| **III. Other Related Costs** |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Toda otra información que no hayamos facilitado automáticamente implica nuestra plena aceptación de los requisitos, términos y condiciones de la Solicitud de Cotización

*[nombre de la persona autorizada por el suministrador]*

*[cargo]*

*[fecha]*

*\*Este desglose constituirá la base de los tramos de pago*

1. *Este apartado será la guía del Proveedor de Servicios en la preparación de su Propuesta Financiera.* [↑](#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)