**ANEXO II**

**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 |       |       |       |
| Gastos Terminales  |       |       |       |
| Otros (favor especificar)       |       |       |       |
|       |       |       |       |
| 1. **Viajes Oficiales**
 |  |  |  |
| Tarifas de boletos aéreos, ida y vuelta |       |       |       |
| Gastos de estadía |       |       |       |
| Seguros de Viaje |       |       |       |
| Gastos terminales  |       |       |       |
| Otros (favor especificar) |       |       |       |
|       |       |       |       |
| **Valor Total (todo incluido)** |       |

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

| **PRODUCTOS** | **CONTENIDO**  | **% DE PAGO** | **FECHA DE PAGO** | **Monto** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Informe 1 | **Informe Inicial**, el/la evaluador/a proporcionara una MATRIZ DE EVALUACION (Anexo 3) | 20% | Dentro de los 05 días calendario posteriores a la aprobación del producto.  |       |
| Informe 2 | Presentación de resultados preliminares **y borrador inicial del informe final** | 40% | Dentro de los 05 días calendario posteriores a la aprobación del producto.  |       |
| Informe 3 | Después de la presentación y aprobación (Oficina País del PNUD y Asesora Técnica Regional del PNUD) del **informe final definitivo de evaluación** | 40% | Dentro de los 05 días calendario posteriores a la aprobación del producto.  |       |

Nombre completo y Firma: Fecha:

