**CARTA DE POSTULACIÓN DEL CANDIDATO**

Asunción, \_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_de 2022.

**Señores**

***Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social***

***Proyecto de Fortalecimiento del Sector Público de Salud (P167996) - Préstamo BIRF N° 8963-PY***

ASUNCIÓN, PARAGUAY

**Ref.: “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(3CV)”,**

De mi consideración:

Luego de examinar los Términos de Referencia del Concurso, presento mi postulación para realizar el servicio de consultoría de acuerdo a las características, requerimientos y plazos indicados. Para el efecto, adjunto mi hoja de vida debidamente firmada en el formato establecido por la convocante y con los respaldos solicitados.

Declaro que toda la información proporcionada es verídica y auténtica, por lo que autorizo mediante la presente, a que cualquier persona natural o jurídica suministre a los representantes autorizados de la convocante la información que consideren necesaria para verificar la información que presento o utilizo en mi postulación. En caso de comprobarse falsedad en la misma, me doy por notificado que esa entidad tiene el derecho de descalificar mi postulación sin que medie reclamo alguno.

No tengo ninguna incompatibilidad ni conflicto de interés, y cumplo con los requisitos de elegibilidad establecidos en las Regulaciones de Adquisiciones para Prestatarios en Proyectos de Inversión[[1]](#footnote-1).

Asimismo, entiendo y reconozco que ustedes no están obligados a aceptar esta postulación ni otra que puedan recibir, y que la selección del consultor para el trabajo motivo del presente concurso, se basará en la mejor calificación de antecedentes profesionales y experiencia.

Atentamente,

Consultor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FORMATO DE HOJA DE VIDA**

**A. DATOS PERSONALES:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre y Apellido: |  |
| Fecha de Nacimiento: |  |
| Nacionalidad: |  |
| Dirección Actual: |  |
| Teléfono y Fax: |  |
| Dirección e-mail |  |

**B. FORMACIÓN ACADÉMICA:**

1. **Estudios Realizados:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nivel de  Estudios | Titulo  Obtenido | Universidad | Año  de Obtención del Título | Duración de la carrera en  Años |
|  |  |  |  |  |

**II. Otros Estudios/Cursos de Especialización:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Especialidad | Titulo  Obtenido | Institución | Año de Egreso | Duración  (hs) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**C. EXPERIENCIA PROFESIONAL:**

DESCRIBA ASPECTOS RELEVANTES DE LAS ÚLTIMAS ASIGNACIONES O DE LA EXPERIENCIA EN FUNCIONES SIMILARES A LAS REQUERIDAS EN LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA:

|  |  |
| --- | --- |
| DE:  A: | Institución:  Referente: |
| **Cargo:** | |
| DE:  A: | Institución:  Referente: |
| **Cargo:** | |
| DE:  A: | Institución:  Referente: |
| **Cargo**: | |
| DE:  A: | Institución:  Referente: |
| **Cargo:** | |

**D. OTROS FACTORES DE EVALUACIÓN:**

|  |  |
| --- | --- |
| FACTOR | DESCRIBA |
|  |  |

Por el presente manifiesto bajo Declaración Jurada la veracidad de la información contenida en éste formulario, y autorizo a cualquier persona natural o jurídica a suministrar a el/la **(CONTRATANTE)**, toda la información que considere necesaria para verificar la misma.

Firma del Candidato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2021

**DECLARACIÓN JURADA**

**DE NO ENCONTRARSE COMPRENDIDO EN LAS INHABILIDADES PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 40 Y DE INTEGRIDAD ESTABLECIDA EN EL ARTICULO 20, INCISO “W”, AMBOS DE LA LEY 2051/03 de CONTRATACIONES PUBLICAS**

Fecha: \_\_\_***de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2022***

*Proceso de Contratación: Modalidad: “****3CV”***

Descripción del llamado: “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(3CV)”,

A la Convocante:

**MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL**

***PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DEL SECTOR PÚBLICO DE SALUD (P167996) - PRÉSTAMO BIRF N° 8963-PY***

Yo/Nosotros, quien suscribe/n, declaro/amos Bajo Fe de Juramento que, no me/nos encuentro/encontramos comprendido/s en ninguna de las inhabilidades previstas por el Artículo 40 de la Ley Nº 2.051/03 para presentar propuestas y/o contratar con el Estado Paraguayo en general, y con esta Convocante en particular y al proceso de contratación arriba individualizado. -

Asimismo, declaro/amos Bajo Fe de Juramento, que me/nos abstengo/abstenemos de adoptar conductas orientadas a que los funcionarios o empleados de la Convocante en el presente llamado, induzcan o alteren las exigencias del llamado, las evaluaciones de las propuestas, el resultado del procedimiento, la ejecución contractual u otros aspectos que pudiera/n otorgarme/nos condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes, como por ejemplo, y de manera enunciativa y no limitativa, el soborno y la colusión.-

Asumo/imos el compromiso de comunicar por medios fehacientes a la Entidad Convocante, de manera inmediata a su surgimiento, cualquier alteración en la situación jurídica respecto de las citadas inhabilidades, dejando expresa constancia que independiente a esta situación, automáticamente resta eficacia y validez a la presente. -

La presente declaración jurada, la hago/hacemos, en los términos y condiciones del Artículo 47 del Decreto Reglamentario Nº 21.909/03 y el artículo 20, inciso “W”, de la Ley 2051/03, de “Contrataciones Públicas”. Así mismo, declaro conocer y aceptar el contenido y las disposiciones de la Resolución N° 330/07 de la Dirección General de Contrataciones Públicas. -

Firma El/los Oferente/s Aclaración de Firma/s

1. *(ADQUISICIONES EN OPERACIONES DE FINANCIAMIENTO PARA PROYECTOS DE INVERSIÓN*

   *Bienes, Obras, Servicios de No-Consultoría y Servicios de Consultoría Julio de 2016. Revisada noviembre 2017 y agosto 2018.* [↑](#footnote-ref-1)