FORMULARIO A-1.

DATOS DE LA FIRMA CONSULTORA

1. Nombre o razón social:
   _____

2. Domicilio Legal:

   _____.

3. Ciudad:
   _____.

4. Nacionalidad de la firma: Sucursal (si corresponde)
   _____.

5. Casilla: Dirección electrónica:
   _____.

   Teléfonos: _____

6. Fax: _____

7. Página web: _____

8. Fecha de constitución de la Firma: _____.

9. Nombre del representante legal en Perú: _____.

10. Dirección del representante legal en Perú: _____.

11. Tipo de Organización marque el que corresponda.
    Sociedad Anónima Cerrada ( )
    Sociedad de Responsabilidad Limitada ( )
    Organización no Gubernamental ( )

    Otros Especificar: _____

12. Nº de Registro Único de Contribuyente: _____

_____.
(Firma y Nombre del Representante Legal de la firma) (D.N.I. Nº /Carné de Extranjería de ser el caso)

(En caso de Consorcio cada firma deberá de presentar este formulario)

Firmado digitalmente por LOPEZ RIVERA Luis Alberto FAU 20306484479 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 21.07.2025 20:38:06 -05:00

FORMULARIO A-2.

DECLARACION JURADA

Lugar y Fecha _____.

Señores:
UNIDAD EJECUTORA 003: CREACIÓN DEL SERVICIO DE CATASTRO URBANO EN DISTRITOS PRIORIZADOS DE LAS PROVINCIAS DE CHICLAYO Y LAMBAYEQUE DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE; LA PROVINCIA DE LIMA Y LA PROVINCIA DE PIURA DEL DEPARTAMENTO DE PIURA
Presente. -

Ref: Expresiones de Interés, para el *"Servicio de consultoría para el diseño de ejecución del Plan Formativo para el fortalecimiento de Capacidades técnicas al Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento (MVCS) y al Organismo de Formalización de la Propiedad Informal (COFOPRI)".*

Mediante la presente y con carácter de declaración jurada, expresamos que nuestra firma _____ *(indicar el nombre de la firma a la que representan),* es responsable de la veracidad de los documentos e información que presenta para efectos de la Elaboración de la Lista Corta.

Igualmente, aseveramos que nuestra firma no tiene en trámite ni se ha declarado su disolución o quiebra.

De ser contratado y de verificarse que la información sea falsa acepto expresamente que la entidad proceda a mi retiro automático, sin perjuicio de aplicarse las sanciones legales que me correspondan

_____.
(Firma y Nombre del Representante Legal de la Firma)
(D.N.I. / Nº Carné de Extranjería de ser el caso)

(En caso de Consorcio cada firma deberá de presentar este formulario)

Firmado digitalmente por LOPEZ RIVERA Luis Alberto FAU 20306484479 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 21.07.2025 20:41:01 -05:00

FORMULARIO A-3.

CARTA DE COMPROMISO DE CONSORCIO O ASOCIACIÓN TEMPORAL

Señores:
UNIDAD EJECUTORA 003: CREACIÓN DEL SERVICIO DE CATASTRO URBANO EN DISTRITOS PRIORIZADOS DE LAS PROVINCIAS DE CHICLAYO Y LAMBAYEQUE DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE; LA PROVINCIA DE LIMA Y LA PROVINCIA DE PIURA DEL DEPARTAMENTO DE PIURA
Presente. -

Ref: Compromiso de suscribir un Contrato de Consorcio.

Señores:

Por la presente, los abajo suscritos representantes legales de _____ (firma "A"), _____ (firma "B") y _____ _____ (firma "C") (según corresponda) expresamente manifestamos de nuestra libre voluntad que, de ser adjudicados suscribiremos el contrato de consorcio protocolizado ante Notario Público, que tendrá las siguientes características:

1. Será conformada por las siguientes firmas consultoras, con el porcentaje de participación señalado:

A) _____ (nombre de la firma)
B) _____ (nombre de la firma)
C)_____ (nombre de la firma)

2. La carta de compromiso tendrá vigencia desde la fecha de su presentación, hasta la conformidad del servicio de la consultoría que expedirá para ese fin el proyecto.

3. La designación oficial como firma líder es: _____ (señalar la firma), constituida en *(señalar país)*

La responsabilidad y obligaciones que asumimos al presentar la propuesta y la que asumiremos al concluir el servicio, es ilimitada y solidaria frente al proyecto.

1) _____.
(Firma y Nombre del Representante Legal de la firma o Consorcio)
(D.N.I. Nº /Carné de Extranjería de ser el caso) (Firma A).

2) _____.
(Firma y Nombre del Representante Legal de la firma o Consorcio)
(D.N.I. Nº /Carné de Extranjería de ser el caso) (Firma B).

3) _____.
(Firma y Nombre del Representante Legal de la firma o Consorcio)
(D.N.I. Nº /Carné de Extranjería de ser el caso) (Firma C).

Firmado digitalmente por LOPEZ RIVERA Luis Alberto FAU 20306484479 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 21.07.2025 20:41:47 -05:00

FORMULARIO A-4

EXPERIENCIA GENERAL DE LA FIRMA

Instituciones nacionales o internacionales que acrediten experiencia general acumulada, mínima de 5 años como entidades formadoras de educación superior, de preferencia vinculadas al ámbito de la gestión urbana, administración de tierras o a la gestión y uso del catastro.

NOMBRE DE LA FIRMA: _____
Fecha de Constitución de la Firma: _____

NOMBRE DEL CONTRATANTE	OBJETO DEL SERVICIO DE LA CONSULTORIA:	PERIODO DE EJECUCION DE... A.... (MES-AÑO)	MONTO DEL CONTRATO (US$)
Nombre de la entidad contratante: Contacto: Cargo: e-mail: Telf.: País:		Desde: Hasta	
Nombre de la entidad contratante: Contacto: Cargo: e-mail: Telf.: País:		Desde: Hasta	
TOTAL, FACTURADO			

Notas:

a. Podrá incluir los campos que sean necesarios
b. Deberá indicar sólo aquellos servicios de consultoría que pueda acreditar.
c. Declaro bajo juramento que toda información aquí consignada es veraz (de acuerdo al literal b.)

_____
(Firma y Nombre del Representante Legal de la Firma).

FORMULARIO A-5

Firmado digitalmente por LOPEZ RIVERA Luis Alberto FAU 20306484479 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 21.07.2025 20:42:29 -05:00

EXPERIENCIA ESPECIFICA DE LA FIRMA

Las firmas consultoras deberán acreditar experiencia específica acumulada, de cinco años o tres servicios de formación o capacitación a entidades públicas a la fecha de la presentación de ofertas, en la contratación de servicios iguales y/o similares al objeto de la convocatoria.[1]

NOMBRE DE LA FIRMA: _____
Fecha de Constitución de la Firma: _____

NOMBRE DEL CONTRATANTE	OBJETO DEL SERVICIO DE LA CONSULTORIA:	PERIODO DE EJECUCION DE... A…. (MES-AÑO)	MONTO DEL CONTRATO (US$)
Nombre de la entidad contratante: Contacto: Cargo: e-mail: Telf.: País:		Desde: Hasta:	
Nombre de la entidad contratante: Contacto: Cargo: e-mail: Telf.: País:		Desde: Hasta:	
TOTAL, FACTURADO			

Notas:

a. Podrá incluir los campos que sean necesarios
b. Deberá indicar sólo aquellos servicios de consultoría que pueda acreditar.
c. Declaro bajo juramento que toda información aquí consignada es veraz (de acuerdo al literal b.)

Firmado digitalmente por LOPEZ RIVERA Luis Alberto FAU 20306484479 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 21.07.2025 20:43:27 -05:00

_____
(Firma y Nombre del Representante Legal de la Firma).

[1] De acuerdo al numeral 8.1.2. de los términos de referencia