

FORMULARIO 1

Señores:

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Jr. Camilo Carrillo 114, Jesús María.

Lima.-

Att. : Sr. Hernando Serna Parker
Gerente de Gestión de Proyectos
“Mecanismo de Certificación Profesional Internacional en
Control y Fiscalización Pública para Funcionarios de las
Entidades Fiscalizadoras Superiores de Latinoamérica y El
Caribe”
Proyecto Banco Interamericano de Desarrollo – OLACEFS
(ATN/OC-11397-RG)

Asunto : Remite Expresión de Interés de participar

Estimados señores:

Sirva la presente para saludarlos y comunicarles nuestro interés de participar en el proceso de selección de la **“Consultoría Internacional para el Análisis, Diseño, Definición, Implementación y Evaluación de Estándares para la Certificación Profesional para las Entidades Fiscalizadoras Superiores de Latinoamérica y El Caribe”**.

Al respecto, les remitimos nuestro currículum institucional, los formularios debidamente cumplimentados y suscritos, así como la documentación sustentatoria necesaria para la evaluación que corresponda.

Asimismo, 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 de Firmas consultoras.

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 es inexacta, acepto expresamente que la Entidad proceda a mi retiro automático, sin perjuicio de aplicarse las sanciones legales que correspondan.

Agradeciendo su atención al presente, quedo de usted.

Nombre y Firma del Representante Legal

Fecha: _____

FORMULARIO 2

DATOS DE LA FIRMA

1. Nombre o razón social: _____.
2. Nombre de representante legal: _____.
3. Domicilio Legal: _____.
4. Ciudad: _____.
5. Nacionalidad de la firma: _____ Sucursal (si corresponde) _____.
6. Página web: _____ Correo electrónico: _____.
7. Teléfonos: _____ Casilla: _____.
8. Fax: _____.
9. Fecha de constitución de la Firma: _____.
10. Nombre del representante legal en Perú (si corresponde): _____.
11. Dirección del representante legal en Perú (si corresponde): _____.
12. Tipo de Organización, marque el que corresponda.
 Sociedad Anónima Cerrada
 Sociedad de Responsabilidad Limitada
 Organización no Gubernamental
 Sociedad Anónima
 Universidad Privada
 Universidad Pública
 Otros Especificar: _____
13. N° de Registro Único de Contribuyente: _____

(Firma y Nombre del Representante Legal de la firma)
(D.N.I.N° /Carné de Extranjería de ser el caso)