**SECCION VI FORMULARIOS**

**FORMULARIO N° 13**

**RECURSOS OFRECIDOS PARA LOS CURSOS**

**1. Carta de Compromiso del Profesional Asignado al Servicio**

**Este formulario deberá estar debidamente completado y firmado por cada docente o instructor propuesto (numeral 1.1.1.2, literales a, b, c Sección II)**

**COMPROMISO DE TRABAJO**

**DEL PROFESIONAL ASIGNADO AL SERVICIO**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha

Yo, (nombre completo del profesional asignado) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de profesión \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con domicilio real en la casa sito en las calles\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, y domicilio laboral en\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con teléfono número\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, celular número\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y correo electrónico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Con especialidad en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, me comprometo a prestar servicios profesionales en la actividad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (área de trabajo asignado en la propuesta: *indicar expresamente si desempeñara la función de docente o instructor principal, docente o instructor para área temática Especifica*) del curso/especialidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ítem Nro.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en caso que la empresa o institución se adjudique el contrato correspondiente al llamado a Licitación Pública Nacional N° \_\_\_\_/2017 “CONTRATACIÓN DE CURSOS DE CAPACITACIÓN LABORAL”.

Conocimiento del Idioma Guaraní:

Marque con una X

|  |  |
| --- | --- |
| Lee |  |
| Escribe |  |
| Habla |  |
| Comprende |  |

Manejo de herramientas informáticas:

Marque con una X

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | No Maneja | Maneja | Maneja bien | Maneja excelente |
| Word |  |  |  |  |
| Excel |  |  |  |  |
| Power Point |  |  |  |  |
| Internet |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA DEL PROFESIONAL (Número de documento de identidad)

**(Adjuntar fotocopia de C.I.)**

**Observación. Este documento deberá contener la firma original del docente o instructor propuesto. No se aceptaran fotocopias, escaneados, etc.**

* 1. **Docente o instructor propuesto**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre/s y Apellido/s:** |  |
| **Documento de Identidad:** |  |
| **Fecha de Nacimiento:** |  |
| **Para el/los ÍTEM/S N°** |  |
| **Dirección de Residencia:** |  |
| **Teléfono y Fax:** |  |
| **Correo Electrónico:** |  |
| **Máximo Título Obtenido:** |  |

* 1. **Formación** 
     1. **Estudios Formales**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Estudios** | **Título Obtenido** | **Institución** | **Año de Egreso** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\*Se deberá adjuntar los documentos que avalen la formación del docente.

* + 1. **Otros estudios o cursos de especialización relacionados con el campo profesional para el que capacita.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Denominación** | **Institución** | **Año de Egreso** | **Duración** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\*Se deberá adjuntar los certificados que avalen los estudios realizados.

**1.2.3 Experiencia profesional específica distinta a la docencia, relacionada con la temática del curso.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Institución** | **Cargo** | **Funciones** | **Período** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**1.2.4 Experiencia docente formal o no formal.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Curso de Capacitación** | **Destinatarios** | **Duración del Curso** | **Cantidad de veces y años en lo que dicto (1)** | **Localidades en que se realizó él / los cursos** | **Institución** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. *Indicar cantidad de veces y años.*

*Ejemplo: Armador de Hierros. 2 veces (2011 y 2012).*

**FORMULARIO N° 16**

**DECLARACIÓN JURADA DE PROMOCIÓN Y/O PUBLICIDAD DEL CURSO**

Fecha: (indicar la fecha (día, mes, año) de presentación de la Solicitud de Inicio)

Proceso de Contratación: Modalidad:

Descripción del llamado:

ID (Portal):

A la Convocante:

Yo/Nosotros, quien suscribe/n, declaro/amos Bajo Fe de Juramento que hemos realizado el siguiente tipo de promoción y/o publicidad del curso (marcar con una x):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1°** | **Radial o Televisiva:** Como mínimo 5 (cinco tandas) con una duración de 30 (segundos) o superior cada una, antes del inicio del curso. La tanda ha rezado como mínimo lo siguiente: *“El Sistema Nacional de Formación y Capacitación Laboral (SINAFOCAL), institución dependiente del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, comunica a todos los interesados que brindará capacitación laboral en la especialidad de (completar con el nombre de la especialidad), en (lugar donde se desarrollará el curso) a partir del día (fecha de inicio del curso), para más información comunicarse al (021) 495 - 487/8.* |  |
| **2°** | **Escrita:** Como mínimo publicación durante 3 (tres) días en un diario de circulación local (zona donde se realizará el curso). La publicación ha rezado como mínimo lo siguiente: “*El Sistema Nacional de Formación y Capacitación Laboral (SINAFOCAL), institución dependiente del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, comunica a todos los interesados que brindará capacitación laboral en la especialidad de (completar con el nombre de la especialidad), en (lugar donde se desarrollará el curso) a partir del día (fecha de inicio del curso), para más información comunicarse al* *(021) 495 - 487/8.* |  |
| **3°** | **Pasacalle o afiche:** Como mínimo 2 (dos) pasacalles o afiches colgados y/o ubicados frente a la Municipalidad de la ciudad donde se desarrollará el curso u otro lugar con afluencia masiva de ciudadanos en caso de no contarse con edificio municipal en un radio de 5 (cinco) km. del lugar en donde se realizará el curso y en el local del desarrollo del mismo conforme al modelo establecido más abajo. |  |

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

Adjunto:

1. Comprobante legal que demuestre haber realizado la promoción conforme al 1° y 2 ° cuadro, o Fotografías que demuestren haber realizado la promoción conforme al 3° cuadro.

**Ejemplo de Modelo de Pasacalle:**

****

**FORMULARIO N° 17**

**SOLICITUD DE PAGO POR DESARROLLO DEL CURSO**

Fecha:

Descripción del Llamado:

ID (Portal):

A la Contratante:

Yo/Nosotros, quien suscribe/n, solicito/amos el pago por desarrollo del curso del 30% (treinta por ciento) sobre el monto total del precio del curso de conformidad a lo establecido de la **CGC 14.1; 14.2; 14.3 Y 14.4** de la Sección IV del Pliego de Bases y Condiciones.

Además, adjuntamos la Copia de la Planilla de entrega de materiales dada al inicio del curso y las Copias de las Planillas de Asistencia, con la lista de alumnos presentes debidamente firmadas por ellos, detallando el día y horario de las clases, correspondientes al 30% (treinta por ciento) del desarrollo del curso.

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