INVITACIÓN A PRESENTAR EXPRESIÓN DE INTERÉS

CONSULTORIA "IMPLEMENTACIÓN DE CURSOS DE LA ESCUELA JUDICIAL DEL PARAGUAY EN MODALIDAD E-LEARNING**"**

República del Paraguay
Programa de Fortalecimiento del Sistema de Justicia
Contrato de Préstamo BID No. 1723 OC/PR

INVITACIÓN A PRESENTAR EXPRESIONES DE INTERÉS No. 01/2015

SERVICIOS DE CONSULTORIA

Institución: Consejo de la Magistratura
País: Paraguay
Proyecto: "Programa de Fortalecimiento del Sistema de Justicia"
Sector: Justicia
Resumen: Implementación de cursos de la Escuela Judicial del Paraguay en modalidad E-learning
Préstamo Nº: 1723/OC-PR
Contrato Nº: 01/2015
Fecha límite: [Indicar sólo la fecha, no la hora]
El Consejo de la Magistratura (CM) ha recibido financiamiento del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) para el Programa de Fortalecimiento del Sistema de Justicia, y se propone utilizar una parte de los fondos para los contratos de servicios de consultoría.

Los servicios de consultoría ("los servicios") comprenden: la implementación de cursos de la Escuela Judicial del Paraguay en modalidad E-learning
La Unidad Ejecutora del Programa del Consejo de la Magistratura (UEP-CM) invita a las firmas consultoras elegibles a expresar su interés en prestar los servicios solicitados. Los consultores interesados deberán proporcionar información que indique que están cualificados para suministrar los servicios.

La lista corta podrá estar compuesta enteramente de consultores nacionales

Los consultores serán seleccionados conforme a los procedimientos indicados en las Políticas para la Selección y Contratación de Consultores financiados por el Banco Interamericano de Desarrollo GN-2350-7, y podrán participar en ella todos los licitantes de países de origen que sean elegibles, según se especifica en dichas políticas.

Los consultores se podrán asociar con otras firmas en forma de asociación en participación (Joint Venture) o subcontratistas con el fin de mejorar sus calificaciones. A los efectos de establecer la lista corta, la nacionalidad de la firma será la del país en que se encuentre legalmente constituida o incorporada y en el caso de asociación en participación, será la nacionalidad de la firma que se designe como representante.

Los Consultores serán seleccionados en base al método SCC descrito en las Políticas de Consultoría.

Los consultores interesados pueden obtener más información en la dirección indicada al final de esta licitación, durante horas hábiles de 08:30 a 11:00 hs.

Las expresiones de interés deberán ser recibidas por escrito en la dirección indicada a continuación (personalmente), a más tardar el 26/01/2016 a las 10:00 hs.. En las oficinas de la UEP-CM ubicadas en Herminio Giménez esq. General Bruguez, Asunción- Paraguay.

Atn: Alfonso Francisco Galeano Baruja
Coordinador General UEP-CM
Gral. Bruguez esq. Herminio Giménez
Tel: 021 232275
Fax: 021 232275
Correo electrónico: uepcm@hotmail.com

Formulario 1

Información sobre el Solicitante

Fecha: _____

Nombre legal del Solicitante: *[Incluir el Nombre del Solicitante: Persona Jurídica, Consorcio o Asociación]*
En el caso de ser un Consorcio o Asociación, nombre legal de cada miembro **se debe especificar cual de los miembros es el representante del Consorcio o Asociación y su nacionalidad** : *[En caso de Consorcio o Asociación Incluir el Nombre de cada miembro y especificar cual miembro es el representante que definirá la nacionalidad del Consorcio]*
País de constitución actual o previsto del Solicitante: *[Incluir el país de constitución del Solicitante, en caso de Consorcio o Asociación el país previsto para la constitución]*
Año de constitución efectivo o previsto del Solicitante: *[Incluir el año de constitución del Solicitante, en caso de Consorcio o Asociación el año previsto para la constitución]*
Domicilio legal del Solicitante en el país de constitución: *[Incluir la dirección, ciudad y país del domicilio del solicitante]*
Información sobre el representante autorizado (persona física) del Solicitante Nombre: *[Incluir nombre del representante del solicitante]* Dirección: *[Incluir la dirección, ciudad y país del domicilio del representante del solicitante]* Números de teléfono y de fax: *[Incluir número de teléfono del representante del solicitante]* Dirección de correo electrónico: *[Incluir dirección de correo electrónico del representante del solicitante]*

Adjuntar copia de los documentos relativos a la constitución o condición jurídica del Solicitante, en caso de Consorcio o Asociación adjuntar la Carta de Intención en donde se exprese las condiciones del Consorcio o Asociación (integrantes, responsabilidad mancomunada, porcentajes de participación y la designación de la firma representante de la misma).

La nacionalidad del APCA debe ser la nacionalidad de la firma que se designe como representante de la asociación en participación.

Yo,……representante de la firma…… DECLARO BAJO FE DE JURAMENTO la veracidad de la información que acredita la existencia y representación legal de *[Incluir el Nombre del Solicitante: Persona Jurídica, Consorcio o Asociación]*

Formulario 2

Información sobre el Solicitante para cada Miembro de un Consorcio o Asociación

Fecha: _____

Nombre legal del Solicitante: *[Incluir el Nombre del Solicitante: Consorcio o Asociación]*
Nombre legal del miembro integrante del Consorcio o Asociación : *[Incluir el Nombre del integrante del Consorcio o Asociación]*
País de constitución del miembro del Consorcio o Asociación: *[Identificar el país de constitución del integrante del Consorcio o Asociación]*
Año de constitución del miembro del Consorcio o Asociación: *[incluir el año de constitución del integrante del Consorcio o Asociación]*
Domicilio legal del miembro del Consorcio en el país de constitución o Asociación : *[incluir dirección, ciudad y país sede del integrante del Consorcio o Asociación]*
Información sobre el representante autorizado del miembro del Consorcio o Asociación : Nombre: *[Incluir nombre del representante del representante del Integrante del Consorcio o Asociación]* Dirección: *[Incluir la dirección, ciudad y país del domicilio del representante del integrante del Consorcio o Asociación]* Números de teléfono y de fax: *[Incluir número de teléfono del representante del integrante del Consorcio o Asociación]* Dirección de correo electrónico: *[Incluir dirección de correo electrónico del representante del integrante del Consorcio o Asociación*

Adjuntar copia de los documentos relativos a la constitución o condición jurídica de cada miembro del Consorcio o Asociación.

Yo,……representante de la firma…… DECLARO BAJO FE DE JURAMENTO la veracidad de la información que acredita la existencia y representación legal de *[Incluir el Nombre del Solicitante: Persona Jurídica, Consorcio o Asociación]*

Formulario 3

Detalle de Experiencia en Servicios Similares de Consultoría

Nombre legal del Solicitante: _____ Fecha: _____
Nombre legal del miembro de un Consorcio o Asociación: _____

Número de contrato similar:	**Información**		
Identificación del contrato	*[Indicar nombre y numero de contrato, si procede]*		
Lugar donde se realizo el Servicio	*[indicar país, ciudad si procede]*		
Fecha de inicio del Servicio Fecha de terminación del Servicio	*[indicar mes/año]* *[indicar mes/año]*		
Plazo original del Servicio	*[indicar mes/año]*		
Monto total del contrato	*[Indicar el monto total en la o las monedas del Contrato]*		*[Indicar el Monto Total del Contrato equivalente en US$]* Tasa de Conversión: *(indicar la tasa utilizada para conversión de monedas]*
Si es miembro de un Consorcio o Asociación, especificar la participación en el monto total del contrato.	*[Indicar porcentaje de participación]* _____%	*[Indicar el monto total en la o las monedas del Contrato]*	*[Indicar el Monto Total del Contrato equivalente en US$]*
Nombre del Contratante:	*[Indicar el nombre de la entidad contratante]*		
Dirección: Números de teléfono/fax: Correo electrónico:	*[Indicar la dirección/ciudad/país de la entidad contratante]* *[Indicar número de teléfono de la entidad contratante]* *[Indicar la correo electrónico de la entidad contratante o el contacto]*		
Breve descripción del Servicio:			
[realizar un breve descripción del servicio donde se indique la actividades ejecutadas similares]			

Yo,……representante de la firma…… DECLARO BAJO FE DEJURAMENTO la veracidad de las informaciones contenidas en el presente formulario.

[El solicitante deberá preparar un formulario por cada servicio]

Formulario 4

Situación Financiera de la/s firmas consultoras

Información Financiera	Información histórica correspondiente al último año (equivalente en US$)		
	Año 1		Formula de Coeficiente
	Total	Coeficiente	
Información del Balance			
Total del Pasivo(TP)			**Coeficiente de Endeudamiento General:** (Total Pasivo/ Patrimonio Neto)
Patrimonio Neto (PN)			
Activo Corriente (AC)			**Coeficiente de Liquidez**: (Activo a corto plazo/ Pasivo a corto plazo)
Pasivo Corriente (PC)			

Para definir la situación financiera los s índices que se tomaran en cuenta son:

- **Coeficiente de Endeudamiento General :** Total Pasivo/ Patrimonio Neto
- **Coeficiente de Liquidez:** (Activo a corto plazo/Pasivo a corto plazo)

.

Se deben adjuntar copias del Balance General y Estados de Resultados presentados ante la autoridad competente del país de origen de la Firma.

Deberá reflejar la situación financiera del Solicitante o del miembro integrante de un Consorcio, y no de una sociedad matriz u otra perteneciente al mismo grupo;

No se aceptarán estados financieros de períodos parciales.

Yo,……representante de la firma…… DECLARO BAJO FE DE JURAMENTO la veracidad de las informaciones contenidas en el presente formulario.