## ANEXO No. 2 DOCUMENTO RESPUESTA A PROCESO DE SELECCIÓN COTIZACION FORMAL – CONSULTORIA EVALUACION FINAL

**Por favor asegúrese que indique la información necesaria para cada requerimiento**

Puede agregar filas adicionales para dar respuesta a las preguntas, según fuese necesario

**CRITERIOS ESENCIALES: Favor Circular:**

A) ¿Cuenta con un negocio legítimo/dirección oficial o cuenta con los registros comerciales y está inscrito en el régimen tributario bajo la autoridad correspondiente?

Si / No

B) ¿Acepta cumplir con nuestras políticas y procedimientos estándar según lo establecido en el Anexo NO? 3?

Sí / No

C) ¿Confirma que no cuenta con ninguna prohibición ni está en la lista negra del gobierno?

S i/ No

**Sección A - Detalles generales del negocio del Proponente**

1. Información General de ***Contribuyentes Normales o pequeño contribuyente según aplique.***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre registrado de la empresa (Razón Social): | | | |
| Nombre comercial de la empresa (si difiere): | | | |
| Cualquier otro nombre comercial de la empresa: | | | |
| Nombre del representante legal o propietario: | | | |
| Nombre del Gerente General: | | | |
| Número de CI del representante legal/propietario: | | Fecha de nacimiento del representante legal/propietario: | |
| Nombre de contacto: | | Título del puesto: | |
| Teléfono: | | Numero de Fax: | |
| Correo electrónico: | | Sitio Web: | |
| Dirección comercial: | Dirección según registro: | | NIT de la empresa: |
| Estatus legal de la empresa (Individual, Sociedad, Sociedad anónima, Compañía de responsabilidad Limitada, etc.): | | | |
| Facturación anual (estimada): | | | |

1. Información para transferencias bancarias (pagos)

|  |  |
| --- | --- |
| **Detalles Banco p/transferencia** |  |
| Nombre del Banco: |  |
| Caja de ahorro o Cuenta Corriente: |  |
| Número de Cuenta: |  |
| Titular de la Cuenta: |  |
| Moneda: |  |

1. Favor indique la fecha de constitución de la empresa:
2. Por favor indique los detalles del tipo de empresa que representa (servicio, manufactura/fábrica, distribuidor, etc.):
3. Por favor indique los detalles de las principales categorías de servicios que ofrece su empresa:
4. Por favor indique detalles de al menos 3 referencias de clientes donde realizaron consultorías similares, a quienes Save the Children puede contactar para mayor referencia:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Organización cliente | Contacto | Número de teléfono | Dirección de correo electrónico | Detalles del contrato |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. Por favor confirme garantía del cumplimiento de conclusión del servicio y entrega del informe en el tiempo propuesto

**Sección B: Capacidad del Proponente**

Save the Children requiere la Consultoría por evaluación Final Proyecto: Protegidos, seguros y empoderados. Los detalles de los servicios incluidos para este servicio, se podrán analizar en el anexo No. 1, de este proceso.

1. ¿Va a sub-contratar alguna prestación para poder proveer a Save the Children los servicios contratados, por ejemplo, encuestadores, transcriptores u otros?

*Circule: Sí / No*

Si su respuesta es Sí, brinde más detalles

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Sub-contratista | Ubicación | Producto/Servicio | Operación |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. ¿Cuál es el proceso que utiliza para evaluar a sus sub-contratistas / proveedores, en términos de calidad, competitividad y capacidad de suministro?
2. ¿Cuenta con medidas de control de calidad en los servicios de la consultoría descrita en el presente PROCESO? ¿Cuáles son sus medidas de control de calidad y seguridad con sus dependientes?

Si cuenta con estas por favor detállelas a continuación.

1. Detalle todos los beneficios o servicios adicionales que su organización puede ofrecerle a Save the Children como parte del contrato
2. **¿**La empresa cuenta con protocolos de seguridad en cuanto a su personal hasta la conclusión del servicio? .

## El proponente esta de acuerdo en pasar las capacitaciones de Salvaguarda de SCI, que va en cuidado de los niños, niñas y adolescentes, antes de iniciar el trabajo de Consultoría

|  |
| --- |
|  |

## Sección C – Servicio y entrega del Proponente

1. Por favor haga una lista de los empleados que estarían involucrados con la cuenta de Save the Children:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre | Título de la posición y rol en la cuenta de  Save the Children | Tiempo de laborar como empleado | Número de teléfono directo  (al menos una persona deberá estar disponible fuera del horario) | Dirección de correo electrónico |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. ¿El proponente tiene buenas prácticas y uso razonable de los recursos medioambientales, como política de reciclaje, y otras acciones encaminadas a reducir el impacto del cambio climático, como el reciclaje de desecho o sobrante, de material de escritorio, cajas de cartón, reducción de uso del carbono (energía eléctrica) y otros similares

*Circule: Sí / No*

1. Si su respuesta es Sí, ¿Favor explique el proceso que realizan en su empresa para el proceso de destrucción o reciclaje del material sobrante, reducción de energía eléctrica y otros similares?

|  |
| --- |
| Destrucción o Reciclaje |
|  |

**CRITERIOS COMERCIALES**

**Sección D: Propuesta comercial (precios)**

**Los precios cotizados en su oferta deben incluir el IVA e IT aplicable al servicio**

1. ¿Hay algún costo adicional que no está incluido en su oferta económica, que considere pertinente? Si su respuesta es sí, favor indique más detalles.

Si/No

1. Save the Children para el presente proceso solicita crédito de 15 a 30 días después de recibida la factura, para poder completar el trámite de pago. ¿Podrían proporcionarlo?:

Si/No

1. El servicio de Consultoría se desarrollará en la ciudad de Santa Cruz, quien dará su conformidad, ¿el proponente acepta el lugar de desarrollo de la Consultoría?

|  |
| --- |
| **Si/no,** |

**Sección E: Confirmación del cumplimiento del Proponente**

Yo, el Ofertante, confirmo por este medio que mi/nuestra oferta de **servicio de Consultoria,**es una oferta de Buena fe y cumple con la intención de ser competitivos.

Así mismo, confirmamos nuestro cumplimiento con:

* Las especificaciones de los productos
* Términos generales y condiciones de compra de Save the Children
* Política de Salvaguarda de la niñez de Save the Children
* Política Contra el Fraude, Soborno y Corrupción de Save the Children
* Política de Trata de Personas y Esclavitud Moderna de Save the Children
* Política de protección ante la explotación y el abuso sexual (PSEA)
* El código de conducta de adquisiciones (IAPG)
* Política Contra el Acoso, la Intimidación y el Hostigamiento (Bulling

Los documentos a continuación están incluidos en nuestra oferta:

**Consultores Independientes**:

* CV del/los proponentes(s) (Equipo de trabajo)
* Cédula de Identidad y/o Pasaporte de la persona líder y equipo de profesionales que prestarán sus servicios y datos generales actualizados (domicilio, teléfonos actualizados y correo electrónico).
* Certificado de no adeudo y registro de la Gestora Pública del líder del equipo.
* Fotocopia del NIT en caso de emitir factura
* RCIVA del ultimo trimestre de la gestión 2024

**Empresas Consultoras:**

* Fotocopia del Poder del Representante Legal
* Fotocopia del NIT
* Certificado de No Adeudo Gestora y certificado de inscripción
* CV del Representante Legal y Consultores Propuestos para la Consultoría
* Cédula de Identidad y/o Pasaporte del representante legal y equipo de consultores que participan
* Pago de impuestos IUR form 500 de la gestión 2024

**PARA TODOS LOS OFERTANTES**

* Anexo 2 – ***Documento de Respuesta y Listado de servicios y precios.***

Aceptamos que Save the Children puede verificar la información por su propia cuenta o por medio de un tercero o intermediario, si así lo considera necesario.

Confirmamos que Save the Children al considerar y examinar nuestra oferta, podrá basarse en las consideraciones y declaraciones hechas en esta oferta de servicios.

|  |  |
| --- | --- |
| Firma: |  |
| Nombre completo: |  |
| Título del puesto: |  |
| Compañía: |  |
| Fecha: |  |