ANEXO 3 - A

SOLICITUD DE CONTRATACIÓN

(Favor llenar obligatoriamente todos los campos)

NOMBRE DEL PROYECTO:

NÚMERO DEL PROYECTO(AWARD):

ESTRUCTURA CONTABLE:

Sub-Cuenta	Unidad Operativa	Fuente Financiamiento	Código País/ Área (Departm.)	Resultado esperado/ Project ID	Actividad	Agente de Implementación	Donante

PROYECTO REEMBOLSABLE: SI ☐ NO ☐

SE ADJUNTA NO OBJECIÓN: SI ☐ NO ☐ Fecha de emisión de solicitud:

En cumplimiento al proceso de selección se presenta a la siguiente persona a contratar, conforme a las normas contenidas en el Manual de Gestión de Proyectos de Cooperación Técnica, así como sus anexos y en nuestra calidad de Asociado en la Implementación de dicho proyecto, agradeceremos proceder con la emisión de un contrato de servicios o acuerdo de servicios especiales y a realizar los pagos, basado en la siguiente información.

DATOS PERSONALES					
Nombres y Apellidos (como figura en doct. identidad)					
Domicilio					
Ciudad y País					
Teléfono					
Nacionalidad					
Documento de identidad	**DNI**	**Carné Extranjería**		**Pasaporte**	
Estudios Superiores	**SI / NO**	**Nivel Académico/Profesional**			
Profesión					
Especialización					
Ocupación/Términos de Referencia					
Lengua Materna					
Otros Idiomas					
Modalidad de Pago	**Depósito banco local**		**Transferencia al extranjero**		
Moneda Cta.Bancaria	**Soles**			**Doláres**	
Número Cta. Bancaria					
Nombre del Banco					
Otros Datos para Transferencia Bancaria al Extranjero (sólo para Internac.)					

DATOS DEL CONTRATO				
Tipo de Servicios	**Tiempo Pleno (completo)**		**Tiempo Parcial**	
Forma de Pago	**Periódica**	**Resultados**		**(en este caso llenar Calendario de Pagos)**
Fecha de Inicio		dd/mm/aa		
Fecha de Término		dd/mm/aa		
Monto Periódico		.00	**(Para pagos periódicos)**	
Monto Total		.00	**(Para pagos por resultados)**	
Número de Pagos				
Moneda de Pago		**(Dólares o Soles)**		
Observaciones (Otras Condiciones Especiales)				

Se certifica que esta solicitud está en conformidad con el Documento del Proyecto; que el consultor cumple con los requisitos y las normas establecidas de contratación; y que los términos de esta contratación han sido previamente acordados con el consultor.

La presente solicitud de contratación se enmarca en el Acuerdo suscrito por el Gobierno de la República del Perú y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

Se adjunta:
Términos de referencia
Curriculum (no documentado)
Copia de título/grado académico
Declaración jurada
Acta de selección
Copia documento identidad
Copia de documento bancario

En el proyecto:
Proceso de selección
Certificado médico
Certificado OGA (Oficina General de Administración)
Constancia de cobertura médica
Inscripción de seguridad social
Inscripción de contribuyente
Recibo de honorarios

Nombre y firma del Director Nacional o del Director Nacional Alterno del Proyecto

CALENDARIO DE PAGOS

(UTILIZARSE SOLO EN PAGO POR RESULTADOS)

TODOS LOS PAGOS ESTARÁN SUJETOS A CONTROL DE AVANCE O PRODUCTO

NRO.DE PAGOS(S)	FECHA(S) (D D / M M / A A	MONTO(S)
	/ /	1 2 4 5 .
	/ /	.
	/ /	.
	/ /	.
	/ /	.
	/ /	.
	/ /	.

MONTO TOTAL CONTRATO .
(debe ser igual al indicado en la 1ra. página de la presente solicitud)

Nombre y firma del Director Nacional o Director Nacional Alterno del Proyecto