**MINISTERIO DE JUSTICIA**

 **FORMULARIO A-1**

**CARTA DE PRESENTACIÓN** **DE EXPRESIÓN DE INTERÉS**

Lugar y Fecha\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Señores

**UE 003: PROGRAMA MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA – PMSAJ**

Jr. Roberto Ramírez Del Villar N° 325 CORPAC – San Isidro

San Isidro

Lima

Presente.-

**Asunto:** Remito Expresión de Interés

SBCC N° 003-2023-PMASAJ-EJENOPENAL

 Servicio de caracterización, medición, diagnóstico, propuesta de mejora y documentación de los procesos de atención a la ciudadanía de los centros ALEGRA y MEGA ALEGRA de la Dirección General de Defensa Pública y Acceso a la Justicia del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

Sirva la presente para saludarlos cordialmente, y a la vez comunicarles mi interés en participar en el proceso del Asunto, por lo que adjunto al presente:

* Formularios solicitados, debidamente foliados, detallados y firmados por el representante legal en todas sus hojas.
* Los formularios **A1, A2, A3, A4, A5 y A6**, debidamente llenados y firmados.

Asimismo, esta manifestación de interés no implica ningún compromiso contractual.

Para el efecto declaro, que estoy debidamente facultado para firmar la manifestación de Interés.

Autorizamos expresamente al Programa Modernización del Sistema de Administración de Justicia, a verificar toda la información incluida en ella.

Atentamente,

Nombre de la firma:

Nombre del Representante Legal:

Dirección de correo:

Correo electrónico:

Telefax:

Ciudad y país:

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

Firma del Representante Legal, Sr./Sra.

**FORMULARIO A-2**

**DATOS DE LA FIRMA CONSULTORA**

1. Nombre o razón social: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Domicilio Legal:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1. Ciudad:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1. Nacionalidad de la firma: Sucursal (si corresponde)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1. Casilla: Dirección electrónica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 Teléfonos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Fax: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Página web: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Fecha de constitución de la Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
4. Nombre del representante legal en Perú: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
5. Dirección del representante legal en Perú: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
6. Tipo de Organización marque el que corresponda.

Sociedad Anónima Cerrada ( )

Sociedad de Responsabilidad Limitada ( )

Organización no Gubernamental ( )

Otros Especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Nº de Registro Único de Contribuyente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(Firma y Nombre del Representante Legal de la firma)

(D.N.I.Nº /Carné de Extranjería de ser el caso)

(En caso de Consorcio cada firma deberá de presentar este formulario)

**FORMULARIO A-3**

**DECLARACION JURADA**

Lugar y Fecha\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Señores

**UE 003: PROGRAMA MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA – PMSAJ**

Jr. Roberto Ramírez Del Villar N° 325 CORPAC – San Isidro

San Isidro

Lima

Presente.-

**Asunto:** Remito Expresión de Interés

SBCC N° 003-2023-PMASAJ-EJENOPENAL

 Servicio de caracterización, medición, diagnóstico, propuesta de mejora y documentación de los procesos de atención a la ciudadanía de los centros ALEGRA y MEGA ALEGRA de la Dirección General de Defensa Pública y Acceso a la Justicia del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

Mediante la presente y 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.

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 sea falsa acepto expresamente que la entidad proceda a mi retiro automático, sin perjuicio de aplicarse las sanciones legales que me correspondan

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(Firma y Nombre del Representante Legal de la Firma)

 (D.N.I. / Nº Carné de Extranjería de ser el caso)

(En caso de Consorcio cada firma deberá de presentar este formulario)

**FORMULARIO A-4**

**CARTA DE COMPROMISO DE CONSORCIO O ASOCIACIÓN TEMPORAL**

Lugar y Fecha\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**UE 003: PROGRAMA MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA – PMSAJ**

Jr. Roberto Ramírez Del Villar N° 325 CORPAC – San Isidro

San Isidro

Lima

Presente.-

**Asunto:** Remito Expresión de Interés

SBCC N° 003-2023-PMASAJ-EJENOPENAL

Servicio de caracterización, medición, diagnóstico, propuesta de mejora y documentación de los procesos de atención a la ciudadanía de los centros ALEGRA y MEGA ALEGRA de la Dirección General de Defensa Pública y Acceso a la Justicia del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

Señores:

Por la presente, los abajo suscritos representantes legales de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (firma “A”), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_(firma “B”) y \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(firma “C”) (según corresponda) expresamente manifestamos de nuestra libre voluntad que, de ser adjudicados suscribiremos el contrato de consorcio protocolizado ante Notario Público, que tendrá las siguientes características:

1. Será conformada por las siguientes firmas consultoras, con el porcentaje de participación señalado:

 A) ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nombre de la firma)

 B) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nombre de la firma)

 C)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nombre de la firma)

2. La carta de compromiso tendrá vigencia desde la fecha de su presentación, hasta la conformidad del servicio de la consultoría que expedirá para ese fin el proyecto.

3. La designación oficial como firma líder es: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (señalar la firma), constituida en *(señalar país)*

La responsabilidad y obligaciones que asumimos al presentar la propuesta y la que asumiremos al concluir el servicio, es ilimitada y solidaria frente al proyecto.

1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (Firma y Nombre del Representante Legal de la firma o Consorcio)

 (D.N.I.Nº /Carné de Extranjería de ser el caso) (Firma A).

2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (Firma y Nombre del Representante Legal de la firma o Consorcio)

 (D.N.I.Nº /Carné de Extranjería de ser el caso) (Firma B).

3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (Firma y Nombre del Representante Legal de la firma o Consorcio)

 (D.N.I.Nº /Carné de Extranjería de ser el caso) (Firma C).

Nota:

Las firmas integrantes del consorcio no pueden presentar expresiones de interés individuales ni conformar más de un consorcio en un mismo paquete.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **FORMULARIO A-5** |
|  | **EXPERIENCIA DE LA FIRMA** |
|  |  |  Relación de servicios prestados |  |
|  | NOMBRE DE LA FIRMA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
|  | Fecha de Constitución de la Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**NOTA 01.-** **EL OBJETIVO GENERAL ES** Caracterizar, diagnosticar y elaborar propuesta de mejora de procesos de los servicios de atención a la ciudadanía de los centros ALEGRA y MEGA ALEGRA13 (que incluye la atención a través del FONO ALEGRA), para mejorar la calidad de la atención que se brinda a la ciudadanía. |  |  |
| El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/. 1,500,000 (un millón quinientos mil con 00/100 soles) por la contratación de por los menos cinco (05) o más servicios y/o servicios de consultoría iguales o similares al objeto de la convocatoria durante los diez (10) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas que se computará desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. Se consideran servicios de consultoría similares a los siguientes: mejora de procesos y/o rediseño de procesos y/o mapeo de procesos y/o simplificación administrativa y/o implementación de sistemas de gestión de la calidad y/o auditoría de sistemas de gestión de la calidad y/o elaboración de contenidos comunicacionales. |  |
| **N°** | **NOMBRE DEL CONTRATANTE** | **OBJETO DEL SERVICIO DE LA CONSULTORIA** | **PERIODO DE EJECUCION**  | **MONTO DEL CONTRATO (Soles)** |
|  | Nombre de la entidad contratante:Contacto área usuaria (Nombres y apellidos): |   | FECHA DE INICIO:  |  |
|  | Cargo o nombre de quien firma el Ctto. Por la entidad: |   |   |  |
| 1 | e-mail: |   |  FECHA DE CULMINACION: |  |
|  |  Telf.:  |   |   |  |
|  | País : |   |   |  |
|  | Nombre de la entidad contratante:Contacto área usuaria (Nombres y apellidos): |   | FECHA DE INICIO:  |  |
|  | Cargo o nombre de quien firma el Ctto. Por la entidad: |   |   |  |
| 2 | e-mail: |   |  FECHA DE CULMINACION: |  |
|  |  Telf.:  |   |   |  |
|  | País : |   |   |  |
|  | TOTAL FACTURADO (Soles) |  |
|  | Notas: |  |  |  |
|  | Podrá incluir los campos que sean necesarios |  |  |
|  | **No podrá indicar los contratos que se encuentran actualmente en ejecución**  |  |  |
|  | **Deberá indicar solo aquellos servicios de consultoría que pueda acreditar con los contratos y respectivas constancias u otro medio que comprobación de cumplimiento de prestación.****La acreditación será con la presentación de los contratos y sus respectivas constancias y/o contratos y sus respectivos comprobantes con sus depósitos en cuenta, se recomienda se anexe la información a fin de hacer una evaluación integral****Se recomienda colocar TODA experiencia vinculada con el perfil que pueda acreditar, sin limitación en cantidad.**Declaro bajo juramento que toda información aquí consignada es veraz |
|  |  |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |
|  | ( Firma y Nombre del Representante Legal de la Firma) |  |  |

**Deberá enviar el archivo en PDF debidamente suscrito por el representante así como al versión editable**