



## FORMULARIO DE PARTICIPACIÓN

CONVENIO DE COOPERACIÓN TÉCNICA REGIONAL NO REEMBOLSABLE N.º  
ATN/OC-19068-RG

**“Proyecto Fortalecimiento de la Toma de Decisiones en el Control de la  
Pandemia COVID-19 mediante la Vigilancia Genómica en los Países de Bolivia,  
Colombia, Ecuador y Perú”**

**Servicio al que postula:**

**CONSULTORÍA PARA LA ASESORÍA Y APOYO METODOLÓGICO EN LA  
ELABORACIÓN Y PUBLICACIÓN DE INVESTIGACIONES DE VIGILANCIA  
GENÓMICA DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD DE BOLIVIA,  
COLOMBIA, ECUADOR Y PERÚ**

Luego de examinar la documentación de la invitación, la cual declaro aceptar y conocer, presento mi participación para realizar el servicio de consultoría de acuerdo con las características, requerimientos y plazos detallados en los Términos de Referencia.

Para el efecto, presento mi hoja de vida o Currículum Vitae, para la evaluación correspondiente.

Nombre completo:	
N.º de documento de identidad o cédula:	
Nacionalidad:	
Teléfono:	
Correo electrónico:	

Declaro la veracidad de toda la información proporcionada y autorizo mediante la presente, a suministrar al BID y/o a los representantes autorizados del Contratante, toda la documentación/información relacionados con la presentación de esta participación, que se requiera para su revisión.

He leído y acepto cumplir y conocer las previsiones en cuanto a: i) legibilidad, ii) Conflicto de Interés y iii) disposiciones relativas a Prácticas Prohibidas descritas en las Políticas para la Selección y Contratación de Consultores Financiados por el Banco Interamericano de Desarrollo (GN-2350-15), disponibles en el sitio virtual del Banco [www.iadb.org/integridad](http://www.iadb.org/integridad).

Entiendo y reconozco que el Contratante no está obligado a aceptar la presente participación y que la selección del Consultor para el presente servicio de consultoría se basará en la mejor calificación de antecedentes académicos y de experiencia.

---

Firma del postulante