

**Formulario 3. Contrato de Servicios**

|  |  |
| --- | --- |
| **Referencia** de solicitud de cooperación técnica en su caso |  |
| **Resumen contextual** del contrato de servicios requerido (incluir referencia de Solicitud de Cooperación Técnica en su caso) \* |  |
| **Objetivo del contrato** de servicios requerido \* |  |
| **Descripción de actividades/tareas** requeridas  (continuar en página adicional si se requiere) \* |  |
| **Descripción de evidencias** de productos y/o servicios  (continuar en página adicional si se requiere) \* |  |
| **Perfil requerido** (formación académica, área de desempeño profesional, experiencias de desempeño, etc.) para identificar contratista -incluye competencias mínimas y deseables. \* |  |
| **Período de tiempo** requerido para vigencia del contrato de servicios. \* |  |
| **USO EXCLUSIVO OPS** | |
| **Nombre y firma del área técnica solicitante** | **Financiamiento** |
|  |  |

* Los campos con asterisco deben ser llenados

Tiempos para gestión de SCT:

* Costo menor a US$ 5.000: 15 días hábiles a partir de la recepción de la SCT completa y firmada.
* Costo mayor a US$ 5.000 y menor a US$ 10.000: 15 días hábiles a partir de la recepción de la SCT completa y firmada.
* Costo mayor a US$ 10.000: de 60 a 90 días hábiles a partir de la recepción de la SCT completa y firmada.