**Declaración Jurada de Presentación de Bien**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | Descripción del bien | Unidad de Medida | Presentación | Cantidadofertada | Marca | Laboratorio Fabricante | País de Fabricación  | N° de Registro Sanitario  | Plazo deentrega | Vigenciadel biena laentregaen elalmacén | CUMPLIMIENTO DEL ITEM |
| Cumple al 100% con la Denominación, Presentación y demás condiciones establecidas en las Especificaciones Técnicas (SI/NO) | Cuenta con Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente (SI/NO) | Cuenta con Certificado o Protocolo de Análisis(SI/NO) |  Cuenta con Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento de Establecimiento Farmacéutico emitidapor la ANM o la ARS (SI/NO) | Cuenta con Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) vigente (SI/NO) |
|   |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |

\* Expresar la vigencia del bien, en número de meses al momento de la entrega en el lugar de destino.

**NOTA: Hacer uso de la sigla N.A. en el caso la información solicitada no aplicara al bien ofertado.**

[Consignar ciudad y fecha]

………………………….…………………..

Firma y sello del Representante Legal

Nombre / Razón Social del postor o Consorcio