**FORMATO DE CCI**

**CARTA DE AUTORIZACION**

Lima,

Señores:

**Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud – CENARES**

**Unidad Ejecutora: 1345**

Presente.-

Asunto : Autorización para el pago con abonos en cuenta

Por medio de la presente, comunico a ustedes que el número de **CÓDIGO DE CUENTA INTERBANCARIO** (CCI) que consta de (20 NUMEROS) es:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** | **17** | **18** | **19** | **20** |

**CONTRATISTA**:

|  |
| --- |
|  |

**NOMBRE DE LA ENTIDAD BANCARIA**:

|  |
| --- |
|  |

**RUC N°**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** |

Asimismo, dejo constancia que el Recibo por Honorarios emitido por el suscrito una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Servicio quedará cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe del referido Recibo por Honorarios a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Agradeciéndole se sirva disponer lo conveniente de manera que los pagos a nombre de mi representada sean abonados en la cuenta de ahorros en SOLES del BANCO indicado.

Atentamente,

(**Firma**)…………………………………………………………………………….

(**Nombre y Apellidos**)…………………………………………………………..

**DECLARACION JURADA DE NO TENER IMPEDIMENTOS PARA CONTRATAR CON EL ESTADO**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificado(a) con DNI N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y domiciliado en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ distrito de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, provincia y departamento de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.sujetándome a lo dispuesto en el artículo N° 51 del Texto Único Ordenado de la Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

1. No encontrarme en el Registro de Inhabilitados para contratar con el Estado, según las disposiciones de la Ley de Contrataciones del Estado.
2. No estar sancionado(a) por el Tribunal de Contrataciones del Estado u otra instancia vinculada a la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento.

Lo que declaro para su verificación y fines pertinentes.

Lima,

(**Firma**)…………………………………………………………………………….

(**Nombre y Apellidos**) …………………………………………………………..

(**N° R.U.C.**) ………………………………………………………………………