|  |
| --- |
| **DECLARACIÓN JURADA**  **CUMPLIMIENTO DE LOS TÉ**  **RMINOS DE REFERENCIA** |
|  |

Señores

**MINSA**

Presente. -

Referencia: “Servicio de Fabricación de Estupefacientes: Morfina Clorhidrato 10 mg/ml

Solución Inyectable y Morfina Clorhidrato 20 mg/ml Solución Inyectable”.

Atención: Unidad de Adquisiciones y Programación

Estimados señores:

En calidad de proveedor, luego de haber examinado los Términos de Referencia proporcionadas por la Unidad de Adquisiciones y Programación del Ministerio de Salud para el “Servicio de Fabricación de Estupefacientes: Morfina Clorhidrato 10 mg/ml Solución Inyectable y Morfina Clorhidrato 20 mg/ml Solución Inyectable”, y conocer todas las condiciones existentes, el suscrito declara que mi representada CUMPLE con los requerimientos técnicos mínimos y demás condiciones que se detallan en los documentos proporcionados por la Entidad.

Asimismo, declaramos que la actividad que realiza nuestra empresa está directamente relacionada con el objeto de la contratación, por lo que para los fines comerciales los datos de la empresa son los siguientes:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre, Denominación o Razón Social: |  | | | |
| Domicilio Legal: |  | | | |
| RUC : | | Teléfono(s) : |  |  |
| Correo electrónico: | | | | |

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

|  |
| --- |
| ……...........................................................  **Firma, Nombres y Apellidos del postor o**  **Representante legal, según corresponda** |