**ANEXO N° 03**

**FORMATO DE COTIZACIÓN DEL PROVEEDOR**

Señores

**Unidad de Logística**

RED DE SALUD HUANUCO

Presente. -

**Ref.: *Solicitud de Cotización – CONTRATACION DE ODONTOLOGO***

Estimados señores:

Por medio del presente, en calidad de ofertante y después de haber examinado y aceptar en su integridad de las **(especificaciones técnicas y/o Términos de referencia)** proporcionadas por unidad de logística de la red de salud huanuco, me comprometo con la presente a la ejecución de la prestación, cumpliendo con la integridad de vuestros requerimientos técnicos mínimos **(Especificaciones Técnicas/Términos de referencia),** conforme a las condiciones y plazos establecidos, adjunto para tal efecto la siguiente propuesta económica:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **DESCRIPCIÓN** | **CANTIDAD** | **PRECIO UNITARIO** | **PRECIO TOTAL S/**  **(incluye los impuestos de ley)** |
| 1 |  |  |  |  |
| **TOTAL** | | | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **GARANTIA:** | No corresponde |
| **PLAZO DE ENTREGA:** | días calendarios |

La Oferta indicada incluye todos los tributos, instalación, pruebas, transportes, costos laborales, conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro costo que pueda tener incidencia sobre el valor del bien ofertado. En tal sentido la red de salud Huánuco, no realiza pago adicional de ninguna naturaleza por costos o gastos no considerados en el precio ofertado.

Esta oferta es válida y firme por un período mínimo de **SESENTA (60) días calendario**, a partir de la fecha de presentación de la presente oferta y conviene u obliga que la oferta pueda ser aceptada por la red de salud Huánuco en cualquier momento antes de que expire el periodo indicado

Huánuco,

…………………………………………. Firma

NOMBRE Y APELLIDOS (COMPLETOS) / RAZON SOCIAL: RUC:

**ANEXO N° 04**

**FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA DEL PROVEEDOR**

Señores:

**Unidad de Logística**

RED DE SALUD HUANUCO

Presente. -

***DATOS DEL DECLARANTE:***

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombres y Apellidos/Razón Social:** | |
| **DNI:** | **RUC:** |
| **Dirección de Notificación:** | |
| **Nombre de contacto:** | |
| **Telf. Fijo/Móvil:** | **Correo Electrónico:** |
| **Nº CCI:** | **Banco:** |

El que suscribe, al amparo del principio de presunción de veracidad establecido en el numeral 1.7 del artículo IV del Título Preliminar de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, DECLARO BAJO JURAMENTO:

1. Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento para la presente contratación.
2. Conocer, aceptar y someterme a las condiciones y reglas del procedimiento de selección y cumplir con la contratación de manera independiente sin tener ningún vínculo laboral con la entidad.
3. Cumplir en todos los extremos con los términos de referencia o especificaciones técnicas, según corresponda, que cuento con stock suficiente y a su libre disposición para atender la contratación, y me someto a cualquier indagación posterior a la contratación que sea necesaria.
4. No percibir ningún ingreso como remuneración ni pensión del Estado Peruano (Institución Pública o Empresa del Estado) y no me encuentro incurso dentro de la prohibición de la doble percepción e incompatibilidad de ingresos, salvo por función docente o por ser miembros únicamente del órgano colegiado.
5. No tener impedimento para ser participante, postor y/o contratar con el Estado, conforme a lo estipulado en el TUO de la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento.
6. No tener inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado al amparo de lo dispuesto por el artículo 263 del Texto Único Ordenado de la Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General en los casos de Inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado, conforme al Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles – RNSSC, Inhabilitación administrativa ni judicial vigente con el Estado, Impedimento para ser postor o contratista, expresamente previstos por las

disposiciones legales y reglamentarias sobre la materia, e Inhabilitación o sanción del colegio profesional, de ser el caso.

1. No tener vínculo laboral con otra Institución Pública o dependencia.
2. No encontrarme en una situación de conflicto de intereses de índole económica, política, familiar o de otra naturaleza que puedan afectar la contratación.
3. No tener antecedentes policiales, penales o judiciales por delitos dolosos.
4. No haber incurrido y me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como respetar el principio de integridad.
5. Conocer las disposiciones Anticorrupción establecidos en el TUO de la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento.
6. Autorizo ser notificado mediante correo electrónico, en caso resulte ganador de la buena pro, en la etapa de ejecución contractual, a la dirección electrónica señalada.
7. Autorizar que los pagos a nombre de mi representada sean abonados en la cuenta que corresponde al CCI y Banco señalados por mi persona. Asimismo, dejo constancia que el comprobante de pago a ser emitida por mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra y/o de Servicio o las prestaciones en bienes y/o servicios materia del contrato, quedará cancelada para todos sus efectos, mediante la sola acreditación del importe del referido comprobante de pago a favor de la cuenta en la entidad bancaria, a que se refiere líneas arriba.
8. No divulgar, revelar, entregar o poner a disposición de terceros, salvo autorización expresa, la información proporcionada por esta para la prestación del servicio y/o bienes, y en general toda información a la que tenga acceso o la que pudiera producir como parte de los servicios o bienes que presta, durante y después de concluida la contratación, comprometiéndose a mantener la confidencialidad de la información y a no utilizarla para ningún otro propósito para el que fue requerido.

Asimismo, manifiesto que lo mencionado responde a la verdad de los hechos y me atengo a lo establecido en la normativa vigente, y que si lo declarado es falso estoy sujeto a las acciones legales y penales correspondientes, en caso de verificarse su falsedad.

Huánuco, de de 20

…………………………………………. Firma

NOMBRE Y APELLIDOS (COMPLETOS) / RAZON SOCIAL:

**ANEXO N° 05**

**FORMATO DE CARTA DE AUTORIZACIÓN (CCI)**

**(Para el pago con abonos en la cuenta bancaria del proveedor)**

Huánuco, Señores:

**UNIDAD DE LOGISTICA**

**RED DE SALUD HUANUCO**

Presente.-

**Asunto: Autorización para el pago con abonos en cuenta.**

Por medio del presente, comunico a usted que el número de **CÓDIGO DE CUENTA INTERBANCARIO (CCI)1** 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

Agradeciéndole se sirva disponer lo conveniente de manera que los pagos a nombre de mi representada sean abonados en la cuenta que corresponde al indicado CCI - **Cuenta de Ahorros en SOLES del BANCO:**

**NOMBRE DEL BANCO:**

**PROVEEDOR:**

**(Indicar el nombre o razón social del proveedor titular de la cuenta)**

**RUC N°**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Asimismo, dejo constancia que la factura a ser emitida, una vez cumplida o atendida la correspondiente orden de compra, orden de servicio o contrato, queda cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe de la referida factura a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente,

…………………………………………. Firma

NOMBRE Y APELLIDOS (COMPLETOS) / RAZON SOCIAL: RUC:

**ANEXO N° 06**

**FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA DE NORMAS ANTISOBORNO Y ANTICORRUPCIÓN**

Señores:

**Unidad de Logística**

RED DE SALUD HUANUCO

Presente. -

De mi consideración,

El que suscribe………………………………………., con DNI N° ………………., con RUC Nº………………………………., domiciliado en…………………………………….., declaro y garantizo BAJO JURAMENTO lo siguiente:

No tener, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores o personas vinculadas a los impedimentos señalados en el TUO de la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato.

Asimismo, el proveedor / consultor se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas a las que se refieren los impedimentos señalados en el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Además, el proveedor / consultor se compromete a i) comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y ii) adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

De la misma manera, proveedor / consultor es consciente que, de no cumplir con lo anteriormente expuesto, se someterá a la resolución de la orden de servicio/orden de compra o contrato y a las acciones civiles y/o penales correspondientes a que hubiera lugar.

Huanuco, de de 20

Atentamente,

**Nombre y Apellidos del Representante**