**DECLARACIÓN JURADA PARA PERSONAS NATURALES**

**DECLARACION JURADA**

Presente.-

Mediante la presente, Yo …………………………………….…………….……………., identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] N° [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], con domicilio en …………………………………, de nacionalidad …………………., **DECLARO BAJO JURAMENTO** que la siguiente información se sujeta a la verdad:

(INDICAR “SI” O “NO”, SEGÚN CORRESPONDA)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **SI** | **NO** | **DECLARACION JURADA** |
|  |  | Gozo de buena salud física y mental, suscribiendo la presente de conformidad a lo prescrito en el artículo 42º de la Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y disposiciones legales vigentes |
|  |  | Registrar antecedentes penales, ni policiales, suscribiendo la presente de conformidad a lo prescrito en el artículo 42º de la Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y disposiciones legales vigentes |
|  |  | Encontrarme inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles (REDERECI) y, por lo tanto, de no contar con ninguno de los impedimentos establecidos en el artículo 5 de la Ley Nº 30353 (Ley que crea el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles-REDERECI) para acceder al ejercicio de la función pública y contratar con el Estado. |
|  |  | En caso de resultar falsa la información que proporciono, me sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 411 del Código Penal, concordante con el artículo 33 del Texto Único Ordenado de la Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por el Decreto Supremo Nº 006-2017-JUS. |
|  |  | Estoy inhabilitado para contratar con el estado, ni temporal, ni permanentemente, conforme lo establece el artículo 11 de la Ley de Contrataciones del Estado (Ley Nº 30225). |
|  |  | Me encuentro con sanción vigente en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles – RNSSC. |
|  |  | Tengo adeudo por alimentos |
|  |  | Estoy de acuerdo y me comprometo a respetar los lineamientos establecidos en el artículo 116 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado (Ley Nº 30225), respecto a las Cláusulas Anticorrupción. |
|  |  | Trataré la información recibida como estrictamente confidencial y privada y tomare todas las medidas del caso para preservar esta confidencialidad. Usare la información recibida con el único y exclusivo propósito de realizar la prestación, por lo que nos obligamos a no divulgar la información recibida a terceros, salvo autorización expresa, previa del SANIPES.En caso nos veamos obligados legalmente o judicialmente a divulgar la información recibida, pondremos en conocimiento del SANIPES este hecho antes de la divulgación de la información, a fin de que SANIPES pueda tomar las acciones pertinentes para proteger la confidencialidad de la información, de ser el caso. |

 ……...........................................................

Firma, Nombres y Apellidos del proveedor

**DECLARACIÓN JURADA PARA PERSONAS JURÍDICAS**

**DECLARACION JURADA**

Lima,……………………………….

Señores,

Organismo Nacional de Sanidad Pesquera - SANIPES

Presente.-

Mediante la presente, Yo……………………….…………….……………., identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] N° [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], en mi condición de Representante Legal de [CONSIGNAR RAZÓN SOCIAL]con RUC N°…………………, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que la siguiente información se sujeta a la verdad:

(INDICAR “SI” O “NO”, SEGÚN CORRESPONDA)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **SI** | **NO** | **DECLARACION JURADA** |
|  |  | Estoy inhabilitado para contratar con el estado, ni temporal, ni permanentemente, conforme lo establece el artículo 11 de la Ley de Contrataciones del Estado (Ley Nº 30225). |
|  |  | Estoy de acuerdo y me comprometo a respetar los lineamientos establecidos en el artículo 116 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado (Ley Nº 30225), respecto a las Cláusulas Anticorrupción. |
|  |  | Trataré la información recibida como estrictamente confidencial y privada y tomare todas las medidas del caso para preservar esta confidencialidad. Usare la información recibida con el único y exclusivo propósito de realizar la prestación, por lo que nos obligamos a no divulgar la información recibida a terceros, salvo autorización expresa, previa de SANIPES.En caso nos veamos obligados legalmente o judicialmente a divulgar la información recibida, pondremos en conocimiento del SANIPES este hecho antes de la divulgación de la información, a fin de que SANIPES pueda tomar las acciones pertinentes para proteger la confidencialidad de la información, de ser el caso. |

……...........................................................

Firma, Nombres y Apellidos del Representante legal

**CARTA - AUTORIZACIÓN**

Lima, noviembre de 2018

Señores

**ORGANISMO NACIONAL DE SANIDAD PESQUERA - SANIPES**

**ASUNTO:** Autorización para el pago con abono en cuenta.

Por medio del presente, comunico a usted la razón social y detalle de la cuenta bancaria con la que cuento:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre o Razón Social del proveedor** **titular de la cuenta** | xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx |
| **RUC Nº** | xxxxxxxxxxxxx |
| **Nombre del Banco** | xxxxxxxxxxxxx |
| **Tipo de Cuenta (corriente, ahorros, etc.)** | xxxxxxxxxxxxxxxxxx |
| **Moneda** | SOLES |
| **Número de Cuenta** | xxxxxxxxxxxxx |
| **Código de Cuenta Interbancario (CCI)****(número de 20 dígitos)\*** | xxxxxxxxxxxxxxx |

*\*El CCI debe estar relacionado con el número de RUC*

Al respecto, le agradeceré se sirva disponer lo conveniente para que los pagos a nombre de mi representada sean abonados en la cuenta que corresponde al CCI del citado Banco.

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.

Atentamente,

**…………................................................................**

 FIRMA Y SELLO DEL PROVEEDOR

RUC: XXXXXXXXXXXXX

**PROPUESTA ECONÓMICA**

Señores:

**Unidad de Abastecimiento**

**SANIPES**

Presente.-

**“SERVICIO …………………………”**

* **Actividades a realizar:**
* Lo indicado en los Términos de Referencia.
* **Plazo de Ejecución del Servicio** : entregable: Deberá de presentarse un (01) Informe hasta los …………….contados desde notificada la orden de servicio, el cual deberá contener las actividades realizadas, durante el periodo de ejecución del servicio, a través de la Mesa de Partes de la Entidad, sito en Avenida Domingo Orué 165- Surquillo.
* **Pago del servicio:** La prestación total del servicio asciende a **S/. X,XXX.00 (XXXX MIL CON 00/100 Soles)**
* **N° de RUC:** XXXXXXXXXXXX
* **Teléfono :** XXXXXXXXXX

Atentamente,

FIRMA, NOMBRE Y SELLO PROVEEDOR