Sección V

Formularios de la Oferta

**Formulario N° 1 de Información sobre el Oferente**

Fecha: *[indicar la fecha (día, mes y año) de la presentación de la Oferta]*

LPN No.: *[indicar el número del proceso licitatorio]*

Página \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_ páginas

|  |
| --- |
| * + 1. Nombre jurídico del Oferente *[indicar el nombre jurídico del Oferente]* |
| * + 1. Si se trata de un Consorcio, nombre jurídico de cada miembro: *[indicar el nombre jurídico de cada miembro del Consorcio]* |
| * + 1. País donde está constituido o incorporado el Oferente en la actualidad *[indicar el país de ciudadanía del Oferente en la actualidad o país donde intenta constituirse o incorporarse]* |
| * + 1. Año de constitución o incorporación del Oferente: *[indicar el año de constitución o incorporación del Oferente]* |
| 5. Dirección del Oferente en el país donde está constituido o incorporado: [*indicar la* *Dirección jurídica del Oferente en el país donde está constituido o incorporado]* |
| 6. Información del Representante autorizado del Oferente para el proceso de licitación:  Nombre: *[indicar el nombre del representante autorizado]*  Dirección: *[indicar la dirección del representante autorizado]*  Números de teléfono y facsímile*: [indicar los números de teléfono y facsímile del representante autorizado]*  Dirección de correo electrónico: *[indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado]* |
| 7. Se adjuntan copias de los documentos originales de: *[marcar la(s) casilla(s) de los documentos originales adjuntos]*  Escritura de Constitución de la Sociedad de la empresa indicada en el párrafo1 anterior  Si se trata de un ente gubernamental Hondureño, documentación que acredite su autonomía jurídica |
| 8. Información del Representante autorizado del Oferente para el proceso de licitación:  Dirección: *[indicar la dirección del representante autorizado]*  Números de teléfono y facsímile*: [indicar los números de teléfono y facsímile del representante autorizado]*  Dirección de correo electrónico: *[indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado]*  **Este formulario deberá acompañarse de las fotografías de la sala de venta, y la indicación de la ubicación en google maps.** |
| 1. Número de Empleados con los que cuenta su Empresa: *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* 2. No. de Registro Tributario Nacional (RTN de la Empresa):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 1. Indicación de escalamiento de atención: 2. Datos de la persona que atenderá las órdenes de compra de las instituciones y brindará la primera línea de atención. Esta persona estará obligada a brindar una respuesta en las primeras 24 horas después de recibida la solicitud o la institución pasará a la línea de atención B.   Nombre: *[indicar nombre del representante autorizado]*  Dirección: *[indicar la dirección del representante autorizado]*  Números de teléfono y facsímile*: [indicar los números de teléfono y facsímile del representante autorizado]*  Dirección de correo electrónico: *[indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado]*  Número de Identidad: *[indicar número de identidad del representante autorizado]*  Cargo *[indicar cargo del representante autorizado]*   1. Datos de la persona en la línea de atención B, a quien acudirá la institución en el caso de no recibir respuesta o atención oportuna en la línea de atención A. Esta persona estará obligada a brindar una respuesta en las primeras 48 horas después de recibida la solicitud o la institución pasará a la línea de atención B.   Nombre: *[indicar nombre del representante autorizado]*  Dirección: *[indicar la dirección del representante autorizado]*  Números de teléfono y facsímile*: [indicar los números de teléfono y facsímile del representante autorizado]*  Dirección de correo electrónico: *[indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado]*  Número de Identidad: *[indicar número de identidad del representante autorizado]*  Cargo *[indicar cargo del representante autorizado]*   1. Datos de la persona en la línea de atención C, a quien acudirá la institución en el caso de no recibir respuesta o atención oportuna en la línea de atención B. Esta persona estará obligada a brindar una respuesta en las primeras 48 horas después de recibida la solicitud o la institución pasará a la línea de atención C.   Nombre: *[indicar nombre del representante autorizado]*  Dirección: *[indicar la dirección del representante autorizado]*  Números de teléfono y facsímile*: [indicar los números de teléfono y facsímile del representante autorizado]*  Dirección de correo electrónico: *[indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado]*  Número de Identidad: *[indicar número de identidad del representante autorizado]*  Cargo *[indicar cargo del representante autorizado]* |

**Formulario N° 2 de Información sobre los Miembros del Consorcio (SI APLICA)**

Fecha: [*Indicar la fecha (día, mes y año) de la presentación de la Oferta]*

LPN No.*: [indicar el número del proceso licitatorio]*

Página de páginas

|  |
| --- |
| 1. Nombre jurídico del Consorcio *[indicar el nombre jurídico del Oferente]* |
| 2. Nombre jurídico del miembro del Consorcio *[indicar el Nombre jurídico del miembro del*  *Consorcio]* |
| 3. Nombre del País de constitución o incorporación del miembro del Consorcio *[indicar el nombre del País de constitución o incorporación del miembro del Consorcio]* |
| 4. Año de constitución o incorporación del miembro del Consorcio: *[indicar el año de constitución o incorporación del miembro del Consorcio]* |
| 5. Dirección del miembro del Consorcio en el País donde está constituido o incorporado:  *[Dirección jurídica del miembro del Consorcio en el país donde está constituido o incorporado]* |
| 6. Información sobre el Representante Autorizado por el Consorcio:  Nombre: *[indicar el nombre del representante autorizado del miembro del Consorcio]*  Dirección: *[indicar la dirección del representante autorizado del miembro del Consorcio]*  Números de teléfono y facsímile*: [[indicar los números de teléfono y facsímile del representante autorizado del miembro del Consorcio]*  Dirección de correo electrónico: *[[indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado del miembro del Consorcio]* |
| 7. Copias de documentos originales de cada uno de los miembros del Consorcio: *[marcar la(s)*  *casillas(s) de los documentos adjuntos]*  Estatutos de la Sociedad de la empresa indicada en el párrafo 2 anterior  Si se trata de un ente gubernamental Hondureño, documentación que acredite su autonomía jurídica y financiera y el cumplimiento con las leyes comerciales. |

**Formulario N° 3 de Presentación de la Oferta**

Fecha: *[Indicar la fecha (día, mes y año) de la presentación de la Oferta]* LPN No.: *[Indicar el número del proceso licitatorio]* Llamado a Licitación No.: *[indicar el No. del Llamado]*

A: *[nombre completo y dirección de* ***La ONCAE****]*

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

* + 1. Hemos examinado y no hallamos objeción alguna a los Pliegos de Condiciones, incluso sus Enmiendas Nos. *[Indicar el número y la fecha de emisión de cada Enmienda];*
    2. Nuestra oferta se mantendrá vigente durante el período que medie entre la presentación de la oferta y la suscripción del Convenio Marco. Esta oferta nos obligará y podrá ser aceptada en cualquier momento antes de la expiración de dicho período;
    3. No tenemos conflicto de intereses;
    4. Nuestra empresa, sus afiliados o subsidiarias, para ejecutar cualquier parte del contrato son elegibles y no se encuentran comprendidos en ninguna de las causas de inhabilidad, incluidas en los Artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado
    5. Nuestra empresa, sus afiliados o subsidiarias, para ejecutar cualquier parte del contrato no han sido condenados, y tampoco se encuentran bajo proceso de investigación por causas relacionadas con corrupción, colusión, prácticas restrictivas a la competencia y violaciones a la ética.

(l) Entendemos que ustedes no están obligados a aceptar esta u otra oferta que reciban.

Firma: *[indicar el nombre completo de la persona cuyo nombre y calidad se indican]* En calidad de *[indicar la calidad jurídica de la persona que firma el Formulario de la Oferta]*

Nombre: *[indicar el nombre completo de la persona que firma el Formulario de la Oferta]*

Debidamente autorizado para firmar la oferta por y en nombre de: [*indicar el nombre completo del Oferente]*

El día \_\_\_\_\_\_ del mes de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_\_\_ *[indicar la fecha de la firma]*

*La firma del presente documento deberá presentarse autenticada por Notario Público.*

**Formulario N° 4 Declaración Jurada sobre Prohibiciones o Inhabilidades**

Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, mayor de edad, de estado civil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de nacionalidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y con Tarjeta de Identidad/pasaporte No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ actuando en mi condición de representante legal de \_(Indicar el Nombre de la Empresa Oferente / En caso de Consorcio indicar al Consorcio y a las empresas que lo integran)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, por la presente HAGO DECLARACIÓN JURADA: Que ni mi persona ni mi representada se encuentran comprendidos en ninguna de las prohibiciones o inhabilidades a que se refieren los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado.

En fe de lo cual firmo la presente en la ciudad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Departamento de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_\_\_\_ días de mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_.

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*La firma del presente documento deberá presentarse autenticada por Notario Público.*

**Formulario N° 5 Declaración Jurada de Integridad**

Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, mayor de edad, de estado civil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de nacionalidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y con Tarjeta de Identidad/pasaporte No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ actuando en mi condición de representante legal de *\_\_\_\_(Indicar el Nombre de la Empresa Oferente / En caso de Consorcio indicar al Consorcio y a las empresas que lo integran)\_\_\_,* por la presente HAGO DECLARACIÓN JURADA: Que mi persona y mi representada se comprometen a:

1. A practicar las más elevadas normas éticas durante el presente proceso de contratación y en la ejecución del Convenio Marco que de resultar adjudicados en el proceso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ suscribamos con **La ONCAE**.
2. Abstenernos de adoptar conductas orientadas a que los funcionarios o empleados involucrados en el presente proceso, o en las compras resultantes del Convenio Marco a suscribir induzcan o alteren las exigencias de las evaluaciones de las propuestas, el resultado del proceso, la ejecución contractual u otros aspectos que pudieran otorgarnos condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes.
3. A No formular acuerdos con otros proveedores participantes o la ejecución de acciones que sean constitutivas de:
4. **PRÁCTICAS CORRUPTAS:** como el ofrecimiento, suministro, aceptación o solicitud, directa o indirectamente, de cualquier cosa de valor con el fin de influir impropiamente en la actuación de otra persona.
5. **PRÁCTICAS FRAUDULENTAS:** entiéndase como cualquiera actuación u omisión, incluyendo la tergiversación de hechos que, astuta o descuidadamente, desorienten o intenten desorientar a otra persona con el fin de obtener un beneficio financiero o de otra índole, o para evitar una obligación.
6. **PRACTICAS COLUSORIAS:** entiéndase como cualquier arreglo de dos o más personas diseñado para lograr un propósito impropio, incluyendo influenciar impropiamente las acciones de otra persona.
7. **PRACTICAS COERCITIVAS:** como aquellas que causen daño o amenazas de dañar, directa o indirectamente, a cualquiera persona, o las propiedades de una persona, para influenciar impropiamente sus actuaciones.
8. **PRACTICAS DE OBSTRUCCIÓN:** como todas aquellas acciones encaminadas a la destrucción, falsificación, alteración u ocultamiento deliberado de información o brindar testimonios falsos que impidan materialmente una investigación por parte del órgano contratante de alegaciones de prácticas corruptas, fraudulentas, coercitivas o de colusión; y/o la amenaza, persecución o intimidación de cualquier persona para evitar que pueda revelar lo que conoce sobre asuntos relativos a la ejecución de prácticas contrarias o de actuaciones dirigidas a impedir materialmente el ejercicio de los derechos del Estado.
9. Así mismo declaro que entiendo que las acciones antes mencionadas son ilustrativas y no limitativas de cualquier otra acción constitutiva de delito o contraria al derecho en perjuicio del patrimonio del Estado de Honduras; Por lo que expreso mi sumisión a legislación nacional vigente, así como a los principios de la buena fe, la transparencia, y de leal competencia para con el Estado de Honduras.
10. De igual manera acepto y entiendo que en el caso de que mi persona, mi representada o sus socios, se vean involucrados en investigaciones, sanciones, cuestionamientos públicos relacionados con prácticas corruptivas o fraudulentas durante la vigencia del convenio nuestra oferta será suspendida del catálogo electrónico sin más trámite que una comunicación escrita.

En fe de lo cual firmo la presente en la ciudad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Departamento de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_\_\_\_ días de mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_.

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Esta Declaración Jurada debe presentarse en original con la firma autenticada ante Notario (En caso de autenticarse por Notario Extranjero debe ser apostillado

Atentamente,

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*La firma del presente documento deberá presentarse autenticada por Notario Público.*

**Formulario N° 7 Cumplimiento de Especificaciones Técnicas**

**Una Sola Oferta.**

El proveedor debe presentar un formulario por la oferta principal.

Para comodidad se adjunta el formulario en Excel.

**Formulario 7**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Producto Solicitado** | | | | | | | |
| **ITEM** | **DESCRIPCIÓN** | **ESPECIFICACIÓN TÉCNICAS** | **MODELO O SKU** | **MARCA** | **NO CUMPLE** | **CUMPLE** | **OBSERVACIONES** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Declaro y acepto que la información presentada en este formulario servirá para fines de catalogación del producto.

Nombre del Oferente *[indicar el nombre completo del Oferente]* Firma del Oferente *[firma de la persona que firma la Propuesta]*

**Formulario N° 9 Rango de Participación y Descuentos**

El proveedor debe indicar en que cantidades participa en el presente convenio, para los productos ofertados.

El proveedor deberá indicar si propone algún descuento por cantidades, indicando su porcentaje. Para comodidad se adjunta el formulario en Excel.



**Formulario N° 10 Declaración de Mantenimiento de Oferta**

Fecha: [indicar la fecha (día, mes y año) de presentación de la oferta]

LPN No.: [indicar el número del proceso licitatorio]

Señores

Oficina Normativa de Contratación y Adquisiciones del Estado

ONCAE

Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, mayor de edad, de estado civil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de nacionalidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y con Tarjeta de Identidad/pasaporte No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ actuando en mi condición de representante legal de \_\_\_\_ *(Indicar el Nombre de la Empresa / En caso de Consorcio indicar el nombre de las empresas que lo integran*), por la presente hago DECLARACIÓN JURADA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA en las siguientes condiciones:

1. Nos comprometemos mantener vigente los precios y condiciones indicados en nuestra oferta y lista de precios por el tiempo que corresponda desde la apertura de las ofertas hasta la firma del convenio en caso de ser seleccionados.

2. De resultar seleccionada nuestra oferta, nos comprometemos a cumplir fielmente con el mantenimiento de los precios ofertados y con la presentación de todos y cada uno de los requerimientos técnicos y características solicitado en el Pliego de Condiciones y en el convenio que para tales efectos suscribamos.

3. Entendemos que seremos sujetos a las sanciones y suspensiones establecidas en el pliego condiciones y en el Convenio Marco que suscribamos si durante la ejecución del mismo mi representada incumpliera con cualquiera de las condiciones pactadas.

En fe de lo cual firmo la presente en la ciudad de Tegucigalpa, Municipio Del Distrito Central, Departamento de Francisco Morazán, a los\_\_\_\_\_\_ días de mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2018.

Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Formulario N° 11 Certificación del Órgano Societario Indicando la Composición del Capital Social**

**CERTIFICACIÓN**

El/La Infrascrito/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, mayor de edad, estado civil \_(casado/soltero)\_\_, profesión \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con nacionalidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, y con domicilio en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en mi condición de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de la Sociedad Mercantil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CERTIFICA QUE: El capital suscrito y pagado de esta sociedad de capital \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, y de conformidad a lo dispuesto en la Escritura Número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, otorgada por el Notario \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, debidamente inscrita bajo Asiento Número \_\_\_\_\_\_\_ y Tomo Número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del Registro de Comerciantes Sociales que se lleva en el Instituto de la Propiedad del Departamento de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, es de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Lempiras, y que a la fecha está dividido entre los socios de la siguiente manera:

CUADRO A LLENAR POR LAS SOCIEDADES ANÓNIMAS

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Nombre y Apellidos del Accionista* | *Nacionalidad y Número de Identidad* | *Domicilio de Residencia* | *Tipo de Acción* | *Número de Acciones y su valor nominal* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| TOTAL DE ACCIONES: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. | | | | |

CUADRO A LLENAR POR LAS SOCIEDADES DE RESPONSABILIDAD LIMITADA:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Nombre y Apellidos del Socio* | *Nacionalidad y Número de Identidad* | *Domicilio* | *Valor de la Parte Social Aportada* | *Porcentaje de su Aportación sobre el Capital Total de la Sociedad* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| TOTAL PARTES SOCIALES: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. | | | | |

Y para los fines de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, se extiende la presente certificación en la ciudad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, del Departamento de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y Apellidos, Firma y Sello

Representante legal o secretario del consejo de administración en su caso

**Formulario N° 12 Formulario de Existencia de Inventario**

Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, mayor de edad, de estado civil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de nacionalidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y con Tarjeta de Identidad/pasaporte No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ actuando en mi condición de representante legal de \_\_\_\_(*Indicar el Nombre de la Empresa Oferente / En caso de Consorcio indicar al Consorcio y a las empresas que lo integran*)\_, por la presente HAGO DECLARACIÓN JURADA: Que mi representada cuento con el INVENTARIO SUFICIENTE para poder atender y cumplir con las condiciones ofertadas dentro del catálogo electrónico y en el Convenio Marco suscrito, conforme al artículo 41 literal a) y j) del Reglamento de la Ley de Compras Eficientes y Transparentes a través de Medios Electrónicos.

En fe de lo cual firmo la presente en la ciudad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Departamento de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_\_ días de mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Esta Declaración Jurada debe presentarse en original con la firma autenticada ante Notario (En caso de autenticarse por Notario Extranjero debe ser apostillado).

**Formulario N° 14 Indicación de Zonas Geográficas en las que se presenta oferta**

La presente licitación permite la presentación de oferta para todas las regiones del país, en el caso de que un proveedor proporcione precio unitario para productos en las zonas detalladas en la cláusula 36.2 de las DDL, deberá detallar en el presente formulario los municipios y ciudades para los cuales presenta su oferta:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NO. | ZONAS | INCLUYE |
| 1 | Zonas Urbanas de Francisco Morazán |  |
| 2 | Zonas Urbanas de Centro |  |
| 3 | Zonas Urbanas del Cortes |  |
| 4 | Zonas Urbanas del Norte |  |
| 5 | Zonas Urbanas del Sur |  |
| 6 | Zonas Urbanas del Occidente |  |
| 7 | Zonas Urbanas del Oriente |  |
| 8 | Zonas Insular y Gracias a Dios |  |

En fe de lo cual firmo la presente en la ciudad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Departamento de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ días de mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Para comodidad se adjunta el formulario en Excel.**

**Formulario N° 16 Declaración Jurada de Poseer Certificados de Fabricación**

Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, mayor de edad, de estado civil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de nacionalidad\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y con Tarjeta de Identidad/pasaporte No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ actuando en mi condición de representante legal de \_\_\_\_ (Indicar el Nombre de la Empresa Oferente / En caso de Consorcio indicar al Consorcio y a las empresas que lo integran)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, por la presente HAGO DECLARACIÓN JURADA: Que los siguientes productos cuentan con certificación FDA, BSI, BPM/GMP o su equivalente, con Garantía de Calidad del Fabricante, si cuenta con la Garantía extendida por el Fabricante y tiempo de permanencia en el mercado nacional e internacional.

La ONCAE se reserva el derecho de verificar la información proporcionada, mediante documentos acreditativos tales como Catálogos del Fabricante, sitios web oficiales del fabricante o certificados, la información proporcionada en los medios electrónicos o impresos solicitados.

En caso de requerirse, la solicitud podrá hacerse por escrito al oferente o de oficio la ONCAE podrá hacer las consultas en los registros públicos que se considere pertinente.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No. DE ÍTEM EN EL FORMULARIO 7 Y 8 | PRODUCTO | MARCA | CERTIFICACIÓN FDA, BSI, BPM/GMP O SU EQUIVALENTE | CUENTA CON GARANTÍA DE CALIDAD DEL FABRICANTE | CUENTA CON LA GARANTÍA EXTENDIDA POR EL FABRICANTE (SI Ó NO) | TIEMPO DE PERMANCENCIA EN EL MERCADO NACIONAL | TIEMPO DE PERMANCENCIA EN EL MERCADO INTERNACIONAL |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Para comodidad se adjunta el formulario en Excel.

En fe de lo cual firmo la presente en la ciudad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Departamento de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ días de mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La firma del presente documento deberá presentarse autenticada por Notario Público.

**Formulario N° 18 Formulario de Escalamiento de Atención del Proveedor**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **GENERALES** | |
| NOMBRE DEL PROVEEDOR: | NÚMERO DE CONVENIO MARCO: |
| 1. **DATOS DEL PROVEEDOR** | |
| DIRECCIÓN: | |
| COLONIA: | NO. DE CASA: |
| AVENIDA: | CIUDAD: |
| CORREO ELECTRÓNICO: | TELÉFONOS: |
| 1. **DATOS DE LOS RESPONSABLES DE ESCALAMIENTO DE ATENCIÓN** | |
| **NIVEL A**  Datos de la persona que atenderá las órdenes de compra de las instituciones y brindará la primera línea de atención A. Esta persona estará obligada a brindar una respuesta en las primeras 24 horas después de recibida la solicitud o la institución pasará a la línea de atención B. | |
| NOMBRE: | No. DE IDENTIDAD:  -------- |
| TELÉFONO: | CELULAR: |
| CARGO:  -------- | E-MAIL: |
| **NIVEL B**  Datos de la persona en la línea de atención B, a quien acudirá la institución en el caso de no recibir respuesta o atención oportuna en la línea de atención A. Esta persona estará obligada a brindar una respuesta en las primeras 48 horas después de recibida la solicitud o la institución pasará a la línea de atención C. | |
| NOMBRE: | No. DE IDENTIDAD:  -------------- |
| TELÉFONO: | CELULAR: |
| CARGO: | E-MAIL: |
| **NIVEL C**  Datos de la persona en la línea de atención C, a quien acudirá la institución en el caso de no recibir respuesta o atención oportuna en la línea de atención B. Esta persona estará obligada a brindar una respuesta en las primeras 72 horas después de recibida la solicitud o la institución pasará a la línea de atención de la mesa de ayuda de la ONCAE. | |
| NOMBRE: | No. DE IDENTIDAD:  ------------------ |
| TELÉFONO:  2552-2344 | CELULAR: |
| CARGO: | E-MAIL: |

**POR MEDIO DE LA PRESENTE SE CERTIFICA QUE LA INFORMACIÓN PRESENTADA EN ESTE FORMATO ES AUTÉNTICA Y PROPORCIONADA POR LOS PROVEEDORES.**

**Formulario N° 20 Declaración Jurada sobre Cumplimiento de Especificaciones Técnicas**

Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, mayor de edad, de estado civil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de nacionalidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y con Tarjeta de Identidad/pasaporte No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ actuando en mi condición de Representante Legal de (Indicar el Nombre de la Empresa Oferente / En caso de Consorcio indicar al Consorcio y a las empresas que lo integran)\_, por la presente **HAGO DECLARACIÓN JURADA**: Que mi representada oferta el ítem No. \_\_\_\_\_ correspondiente al producto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con las características que se describen en el Pliego de Condiciones, así mismo proveerá a los compradores el ítem con las características ofertadas o superiores, manteniendo el precio ofertado; no entregando un sustituto alternativo.

En caso de existir alguna inconsistencia al momento de realizar la carga de la oferta o en la adminisnistración de la misma en el Catálogo Electrónico del producto arriba descrito, la ONCAE procederá a dar de baja permanente a toda la oferta presentada, en virtud de haber contravenido, mi representada, la presente declaración.

En fe de lo cual firmo la presente en la ciudad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Departamento de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_\_\_\_ días de mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_.

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*La firma del presente documento deberá presentarse autenticada por Notario Público.*

**OBSERVACIONES:** deberá llenar un Formulario No. 20 por cada ítem ofertado.