**ANEXO N° 3**

**Formulario Nº 1**

**DECLARACION JURADA**

**(Compromiso de información fidedigna)**

Referencia Numeral 5.1 de las Bases del Concurso

Por medio de la presente, declaramos bajo juramento lo siguiente:

Que toda la información presentada para acreditar nuestra experiencia en la administración y operación consignada en los documentos presentados es fidedigna.

Lugar y fecha: .............., de............ de 20….

Entidad ...........................................................

Persona jurídica

Nombre .............................................................

Nombre del Representante Legal del Interesado

Firma ............................................................

Firma del Representante Legal del Interesado

**(La firma del Representante Legal deberá ser legalizada)ANEXO N° 3**

**Formulario Nº 2**

**REQUISITOS TÉCNICOS PARA LA CALIFICACIÓN**

Referencia: Numeral 5.2 de las Bases del Concurso

**Nombre del Interesado: ………………………………………**

Por medio de la presente, declaramos bajo juramento lo siguiente:

A continuación, presentamos nuestra experiencia:

|  |  |
| --- | --- |
| Requisitos Tipo 1 | Interesado (Empresa o Miembro del Consorcio) que acredita la experiencia |
| Mantenimiento de la infraestructura y equipos no clínicos |  |
| Mantenimiento de equipos clínicos |  |
| Limpieza |  |
| Alimentación |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Requisitos Tipo 2 | Utilizar la columna que corresponda en cada caso | |
| Interesado (Empresa o Miembro del Consorcio) que acredita la experiencia | Empresa que será subcontratada que acredita la experiencia |
| Patología Clínica |  |  |
| Esterilización |  |  |
| Gestión de residuos hospitalarios |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Mantenimiento de la infraestructura y equipos no clínicos** | | | | |
| Nombre del contrato | | Periodo de vigencia | Nombre y Tipo de Hospital | Superficie del Hospital | Experiencia Directa o Indirecta |
|  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mantenimiento de equipos clínicos (resumen)** | | | | |
| Nombre del contrato | Periodo de vigencia | Nombre y Tipo de Hospital | No. de camas | Experiencia Directa o Indirecta |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Mantenimiento de equipos clínicos (detalle por tipo de equipo)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | | | | |  |
| Tipo de Equipo | | | | Contrato 1 | Contrato 2 | …. | Contrato n | Contratos que incluyen tipo de equipo |
| *Equipos de Centros Quirúrgicos* | | | |  |  |  |  |  |
| Cirugía Torácica y Cardiovascular | | | |  |  |  |  |  |
| Neurocirugía | | | |  |  |  |  |  |
| Traumatología y Ortopedia | | | |  |  |  |  |  |
| Cirugía Pediátrica | | | |  |  |  |  |  |
| Cirugía de Cabeza y Cuello | | | |  |  |  |  |  |
| Oftalmología | | | |  |  |  |  |  |
| Otorrinolaringología | | | |  |  |  |  |  |
| Urología | | | |  |  |  |  |  |
| Ginecología | | | |  |  |  |  |  |
| *Equipos de UCI generales y especializados* | | | |  |  |  |  |  |
| Cardiovascular | | | |  |  |  |  |  |
| Neuroquirúrgico | | | |  |  |  |  |  |
| *Equipos de Imagenología* | | | |  |  |  |  |  |
| Resonador magnético | | | |  |  |  |  |  |
| Tomografía | | | |  |  |  |  |  |
| Cineangiografía | | | |  |  |  |  |  |
| Radiodiagnóstico | | | |  |  |  |  |  |
| Ultrasonografía | | | |  |  |  |  |  |
| Equipos de Patología Clínica | | | |  |  |  |  |  |
| Equipos de Anatomía Patológica | | | |  |  |  |  |  |
| Equipos de Banco de Sangre | | | |  |  |  |  |  |
| Equipos de Emergencia: Trauma y shock | | | |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Servicio de limpieza** | | | | | | | | | |
| Nombre del contrato | | Periodo de vigencia | | | Nombre y Tipo de Hospital | | Superficie del Hospital | | Experiencia Directa o Indirecta | |
|  | |  | | |  | |  | |  | |
|  | |  | | |  | |  | |  | |
|  | |  | | |  | |  | |  | |
|  | |  | | |  | |  | |  | |
|  | |  | | |  | |  | |  | |
| **Servicio de alimentación** | | | | | | | | | | | |
| Nombre del contrato | | | Periodo de vigencia | | Nombre y Tipo de Hospital | | No. de raciones diarias | | | Experiencia Directa o Indirecta | |
|  | | |  | |  | |  | | |  | |
|  | | |  | |  | |  | | |  | |
|  | | |  | |  | |  | | |  | |
| **Servicio de patología clínica** | | | | | | | | | | | |
| Nombre del contrato | | | | Periodo de vigencia | | Nombre y Tipo de Hospital | | Volumen de pruebas anuales | | | |
|  | | | |  | |  | |  | | | |
|  | | | |  | |  | |  | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Servicio de esterilización** | | |
| Nombre del contrato | Periodo de vigencia  Nombre y Tipo de Hospital | Nombre y Tipo de Hospital |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Servicio de gestión de residuos hospitalarios** | | |
| Nombre del contrato | Periodo de vigencia | Nombre y Tipo de Hospital |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Adjunto al presente, se encuentra la relación de documentos probatorios (contratos, programas, facturas, constancias, entre otros) que acreditan que las experiencias mencionadas en el cuadro anterior corresponden al Interesado directamente o a través de empresas subcontratadas.

Lugar y fecha: ...............,.....de.................. de 20….

Entidad ...........................................................

Interesado

Nombre .............................................................

Nombre del Representante Legal del Interesado

Firma ............................................................

Firma del Representante Legal del Interesado

**ANEXO N° 4**

**CREDENCIALES PARA CALIFICACIÓN**

**(Persona jurídica constituida)**

Referencia: Numeral 5.3 de las Bases del Concurso

**Formulario 1**

**DECLARACIÓN JURADA**

Por medio de la presente, declaramos bajo juramento que (nombre del Interesado) es una persona jurídica debidamente constituida bajo las leyes de……….. y que se mantiene vigente de conformidad con los principios legales aplicables del país de origen.

Lugar y fecha: ............,.................de.......de 20...

Entidad ..................................................

Interesado

Nombre ...........................................................

Representante Legal del Interesado

Firma ............................................................

Representante Legal del Interesado

**(La firma del Representante Legal deberá ser legalizada)**

**(En el caso que el Interesado sea un Consorcio, éste formato deberá ser presentado por cada uno de los Integrantes, con la firma legalizada de sus respectivos representantes legales).**

**ANEXO N° 4**

**CREDENCIALES PARA CALIFICACIÓN**

**(Consorcio)**

Referencia: Numeral 5.3 de las Bases del Concurso

**Formulario Nº 2**

**DECLARACIÓN JURADA**

Por medio de la presente, declaramos bajo juramento lo siguiente:

Que........................... (nombre de cada uno de los Integrantes del Consorcio) se han asociado a través de un consorcio a los efectos de participar en el Concurso.

Que............................ (nombre de cada uno de los Integrantes del Consorcio) son empresas constituidas de acuerdo con la legislación y mantienen su existencia.

Que............................ (nombre de cada uno de los Integrantes del Consorcio) son responsables solidaria e indivisiblemente frente a la República del Perú, el INSN-SB, el MINSA, PROINVERSIÓN y el Comité respecto de todas y cada una de las obligaciones asumidas y declaraciones juradas presentadas por el Interesado en relación con el presente Concurso.

Lugar y fecha: ........ ,....... de.............. de 20...

Entidad ...............................................

Interesado

Nombre ............................................................

Representante Legal del Interesado

Firma ............................................................

Representante Legal del Interesado

Entidad ...............................................

Representante Legal de (Integrante 1)

Nombre .................................................

Representante Legal de (Integrante 1)

Firma ............................................................

Representante Legal de (Integrante 1)

Entidad ...............................................

Representante Legal de (Integrante 2)

Nombre ................................................

Representante Legal de (Integrante 2)

Firma ................................................

Representante Legal de (Integrante 2)

Entidad ...............................................

Representante Legal de (Integrante 3)

Nombre ...............................................

Representante Legal de (Integrante 3)

Firma ................................................

Representante Legal de (Integrante 3)

**(La firma del Representante Legal deberá ser legalizada)**

**ANEXO N° 4**

**CREDENCIALES PARA CALIFICACIÓN**

**(Persona jurídica constituida o Consorcio)**

Referencia: Numeral 5.3 de las Bases del Concurso

**Formulario Nº 3**

**DECLARACIÓN JURADA**

Por medio de la presente declaramos bajo juramento que el porcentaje de participación de cada uno de nuestros accionistas o socios o Integrantes, es el siguiente:

|  |  |
| --- | --- |
| **Accionista o socio** | **Porcentaje de participación en el Interesado (sólo aquellos con más del 5%)** |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| **TOTAL** |  |

En el caso de Interesados que son Consorcios:

|  |  |
| --- | --- |
| **Integrantes** | **Porcentaje de participación en el Interesado** |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| TOTAL |  |

Lugar y fecha: ........................ ............. de....................de 20...

Entidad .............................................

Interesado

Nombre .............................................

Representante Legal del Interesado

Firma .............................................

Representante Legal del Interesado

**ANEXO N° 4**

**CREDENCIALES PARA CALIFICACIÓN**

**(Persona jurídica constituida o Consorcio)**

Referencia: Numeral 5.3 de las Bases del Concurso

**Formulario Nº 4**

**DECLARACIÓN JURADA**

Por medio de la presente, declaramos bajo juramento que........................... (nombre del Interesado), así como sus accionistas, socios, o Integrantes y los accionistas y socios de estos últimos, de ser el caso:

a. No se encuentran sancionados administrativamente con inhabilitación temporal o permanente en el ejercicio de sus derechos para participar en procesos convocados por el Estado Peruano, ni para contratar con el Estado Peruano.

b. No han dejado de ser parte contratante por incumplimiento de un contrato celebrado con el Estado Peruano, suscrito bajo el marco del proceso de promoción de la inversión privada a que se refiere, el TUO de Concesiones aprobado por el Decreto Supremo N° 059-96-PCM, el Decreto Legislativo N° 674 o la Ley Nº 28059 – Ley Marco de Promoción de la Inversión Descentralizada o el Decreto Legislativo N° 1012 – Ley Marco de Asociaciones Público - Privadas.

c. No se encuentran incursos dentro de los alcances del Artículo 1366º del Código Civil.

Lugar y fecha: ........ ,......de......... de 20...

Entidad ...........................................................

Interesado

Nombre .............................................................

Representante Legal del Interesado

Firma ............................................................

Representante Legal del Interesado

**ANEXO N° 4**

**CREDENCIALES PARA CALIFICACIÓN**

**(Persona jurídica constituida o Consorcio)**

Referencia: Numeral 5.3 de las Bases del Concurso

**Formulario Nº 5**

**DECLARACIÓN JURADA**

Por medio de la presente, declaramos bajo juramento que (nombre del Interesado), así como sus accionistas, socios, o Integrantes y los accionistas y socios de estos últimos, de ser el caso renuncian a lo siguiente:

1. A invocar o ejercer cualquier privilegio o inmunidad diplomática o de cualquier otro tipo.

2. A presentar cualquier reclamo por la vía diplomática y a cualquier derecho de compensación u otro con relación a cualquier reclamo que pudiese ser incoado por o contra el Estado Peruano, el INSN-SB, el MINSA, PROINVERSIÓN, el Comité, sus integrantes y asesores, bajo la ley peruana o bajo cualquier otra legislación con respecto a nuestras obligaciones respecto de las Bases, la Propuesta Técnica, la Oferta Económica y el Contrato de Gerencia.

Lugar y fecha: ....... ,....... de.............. de 20...

Entidad ...........................................................

Interesado

Nombre .............................................................

Representante Legal del Interesado

Firma ............................................................

Representante Legal del Interesado

**ANEXO N° 4**

**CREDENCIALES PARA CALIFICACIÓN**

**(Persona jurídica constituida o Consorcio)**

Referencia: Numeral 5.3 de las Bases del Concurso

**Formulario Nº 6**

**DECLARACION JURADA**

Por medio de la presente declaramos bajo juramento que nuestros asesores legales y técnicos no han prestado directamente ningún tipo de servicios a favor de PROINVERSIÓN y el Comité durante el desarrollo del presente proceso de promoción a la inversión privada, sea a tiempo completo, a tiempo parcial o de tipo eventual, vinculados con el referido proceso.

Lugar y fecha: ........ ,....... de........... de 20...

Entidad ........................................

Interesado

Nombre ...........................................................

Representante Legal del Interesado

Firma ............................................................

Representante Legal del Interesado

**ANEXO N° 4**

**CREDENCIALES PARA CALIFICACIÓN**

**(Persona jurídica constituida o Consorcio)**

Referencia: Numeral 5.3 de las Bases del Concurso

**Formulario Nº 7**

**DECLARACIÓN JURADA**

Por medio de la presente, declaramos bajo juramento que (nombre del Interesado), sus accionistas, socios o Integrantes, socios o accionistas de estos últimos de ser el caso, no poseen participación directa o indirecta en ningún otro Interesado.

Lugar y fecha: ....... ,....... de.................. de 20...

Entidad ...........................................................

Interesado

Nombre .............................................................

Representante Legal del Interesado

Firma ...........................................................

Representante Legal del Interesado

**ANEXO N° 4**

**CREDENCIALES PARA CALIFICACIÓN**

**(Aplicable únicamente para sociedades que tienen listadas sus acciones en bolsa de valores)**

Referencia: Numeral 5.3 de las Bases del Concurso

**Formulario Nº 8**

**DECLARACIÓN JURADA**

Por medio de la presente, declaramos bajo juramento que……….. (Nombre del Interesado), sus accionistas, socios o Integrantes, socios o accionistas de estos últimos, de ser el caso, no poseen participación directa o indirecta en ningún otro Interesado donde ejerzan el control de la administración o de alguno de sus integrantes en caso de Consorcio, conforme lo dispuesto en el Reglamento de Propiedad Indirecta, Vinculación y Grupos Económicos aprobado mediante Resolución CONASEV Nº 090-2005-EF/94.10 o norma que lo sustituya.

Lugar y fecha: ....... ,....... de.................. de 20...

Entidad ...........................................................

Interesado

Nombre .............................................................

Representante Legal del Interesado

Firma ...........................................................

Representante Legal del Interesado

**ANEXO N° 5**

**Formulario Nº 1**

**COMPROMISO DE CONSTITUCIÓN**

**DECLARACIÓN JURADA**

Referencia: Numerales 5.3.8.1 y 10.2.1.1 de las Bases del Concurso

Por medio de la presente, declaramos bajo juramento lo siguiente:

(En caso que el Interesado sea un Consorcio)

* Que,......................................... (nombre de cada uno de los Integrantes del Consorcio) se han asociado a través de un Consorcio a los efectos de participar en el presente Concurso.
* Que,…………………………………. (los indicados en el punto anterior) hemos firmado un compromiso de intención de constituir una persona jurídica con domicilio en la República del Perú y un capital social de conformidad con lo establecido en los Numerales 5.3.8.1 y 10.2.1.1 de las Bases.

(En caso que el Interesado sea una empresa)

* Que,……………………………. (nombre de la empresa) nos comprometemos a constituir una persona jurídica con domicilio en la República del Perú y un capital social de conformidad con lo establecido en los Numerales 5.3.8.1 y 10.2.1.1 de las Bases.

(Siguientes párrafos para ambos casos)

* Que, la persona jurídica a constituirse celebrará el Contrato de Gerencia.
* Que, el objeto social de la persona jurídica a constituirse, estará enmarcado dentro de la finalidad del presente Concurso.
* Que si resultáramos Adjudicatarios, nos comprometemos a entregar el correspondiente Testimonio de la Escritura Pública de constitución de la Sociedad Gestora del Proyecto con la correspondiente constancia de su inscripción en la Oficina Registral que corresponda en la Fecha de Cierre señalada en el Numeral 1.8 de las Bases.
* En tal sentido, señalamos conocer y aceptar que el incumplimiento del presente compromiso podrá ser tomado en cuenta a fin de dejar sin efecto la adjudicación de la Buena Pro otorgada a nuestro favor.

Lugar y fecha: .........,.....de......... de 20...

Entidad ...............................................

Interesado

Nombre .............................................................

Representante Legal del Interesado

Firma ............................................................

Representante Legal del Interesado

Entidad ...............................................

Representante Legal de (Integrante 1)

Nombre ..................................................

Representante Legal de (Integrante 1)

Firma ............................................................

Representante Legal de (Integrante 1)

Entidad ...............................................

Representante Legal de (Integrante 2)

Nombre ................................................

Representante Legal de (Integrante 2)

Firma ................................................

Representante Legal de (Integrante 2)

Entidad ...............................................

Representante Legal de (Integrante 3)

Nombre ................................................

Representante Legal de (Integrante 3)

Firma ................................................

Representante Legal de (Integrante 3)

**(La firma del Representante Legal deberá ser legalizada)**

**ANEXO N° 5**

**Formulario Nº 2**

**REQUISITOS FINANCIEROS - SOBRE Nº 1**

Referencia: Numeral 5.5 de las Bases del Concurso

**MODELO DE CARTA DE PRESENTACIÓN DE INFORMACIÓN**

**FINANCIERA DE CALIFICACIÓN**

Lima, ......... de ..................... de 20……

Señores

**Comité de PRO DESARROLLO**

Presente.-

Interesado : ......................................... .....................................

Ref.: Concurso Público Internacional del Proyecto “Gestión del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja”

De acuerdo a lo previsto en el Numeral 5.5 de las Bases del Concurso, por medio de la presente cumplimos con presentar la siguiente información financiera.

* 1. **PATRIMONIO NETO**

**A. Patrimonio Neto del Interesado**

|  |
| --- |
| PATRIMONIO NETO US$ [ ] |

\*El monto total que se coloque en esta Tabla deberá ser el mismo que aparezca en la Tabla B.

**B. Patrimonio Neto, porcentaje de participación en el Interesado y patrimonio neto prorrateado de los accionistas o Integrantes del Interesado**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Accionista, Empresa Vinculada o Integrante | Nota 1 | US$ Patrimonio Neto (Nota 2) | Participación %(\*) | US$ Patrimonio Neto Prorrateado |
|  |  | (I) | (II) | (III = I x II ) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| TOTAL (Llevar este total a la Sección A) | | | | US$ |

Nota 1: Marque una “X” si la cifra del Patrimonio Neto pertenece a una Empresa Vinculada y complete adicionalmente la Sección D.

Nota 2: En caso de patrimonios correspondientes a Accionistas, Vinculadas o Integrantes en moneda diferente a US$; se utilizará la Tabla C.

**C. Patrimonio neto en el caso de conversión de cifras expresadas en moneda distinta al Dólar.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Accionista, Integrante o Empresa Vinculada | Cifra (Moneda Original) | Tipo de Cambio | Cifra (US$) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Nota:** El tipo de cambio a utilizar será el publicado por la Superintendencia de Banca y Seguros en la fecha de cierre de los Estados Financieros.

**D. Explicación de la relación entre el Interesado, el accionista o Integrante del Interesado y su respectiva Empresa Vinculada.**

En caso que la cifra de un accionista o Integrante corresponda a otra persona, debe explicarse a continuación la relación que origina que la empresa sea Empresa Vinculada del Interesado, accionista o Integrante del Interesado:

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

**E. Incluir Carta de Referencia de la Entidad Financiera Internacional**

* 1. **VENTAS ANUALES**

**A. Ventas Anuales del Interesado**

|  |
| --- |
| Ventas Anuales US$ [ ] |

\*El monto total que se coloque en esta Tabla deberá ser el mismo que aparezca en la Tabla B.

**B. Ventas Anuales, porcentaje de participación en el Interesado y ventas prorrateadas de los accionistas o Integrantes del Interesado**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Accionista, Empresa Vinculada o Integrante | Nota 1 | US$ Ventas Anuales  (Nota 2) | Participación %(\*) | US$ Ventas Anuales Prorrateado |
|  |  | (I) | (II) | (III = I x II ) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| TOTAL (Llevar este total a la Sección A) | | | | US$ |

Nota 1: Marque una “X” si la cifra de las Ventas Anuales pertenece a una Empresa Vinculada y complete adicionalmente la Sección D.

Nota 2: En caso de ventas anuales correspondientes a Accionistas, Vinculadas o Integrantes en moneda diferente a US$; se utilizará la Tabla C.

**C. Ventas Anuales en el caso de conversión de cifras expresadas en moneda distinta al Dólar.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Accionista, Integrante o Empresa Vinculada | Cifra (Moneda Original) | Tipo de Cambio | Cifra (US$) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Nota:** El tipo de cambio a utilizar será el publicado por la Superintendencia de Banca y Seguros en la fecha de cierre de los Estados Financieros.

**D. Explicación de la relación entre el Interesado, el accionista o Integrante del Interesado y su respectiva empresa Vinculada.**

En caso que la cifra de un accionista o Integrante corresponda a otra persona, debe explicarse a continuación la relación que origina que la empresa sea Empresa Vinculada del Interesado, accionista o Integrante del Interesado:

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

Atentamente,

Firma .......................................

Nombre ........................................

Representante legal del Interesado

Entidad .........................................

Interesado

**ANEXO N° 5**

**Formulario Nº 5**

**COMPROMISO DE SUBCONTRATACIÓN**

**DECLARACIÓN JURADA**

Referencia: Numeral 5.2 y 5.4 de las Bases del Concurso

(Se deberá presentar un Formulario N° 5 por cada empresa subcontratista que haya sido considerada para la acreditación de los Requisitos Técnicos Tipo 2)

Por medio de la presente, declaramos bajo juramento lo siguiente:

(En caso de Consorcio)

* Que, ......................................... (nombre de cada uno de los Integrantes del Consorcio) hemos acreditado el cumplimiento del Requisito Técnico Tipo 2 correspondiente al servicio……………………. (se deberá indicar patología clínica, esterilización o de gestión de residuos hospitalarios, según corresponda), mediante la experiencia aportada por la empresa…………… (razón social de la empresa).
* Que,…………………………………. (nombre de cada uno de los Integrantes del Consorcio) y la empresa …………… (indicar la razón social de la empresas subcontratistas) hemos firmado un compromiso de subcontratación para la prestación de los servicios antes referidos de conformidad con lo establecido en los Numerales 5.2 y 5.4 de las Bases.

(En caso que el Interesado sea una Persona Jurídica)

* Que,......................................... (nombre de la Persona Jurídica) ha acreditado el cumplimiento del Requisito Técnico Tipo 2 correspondiente al servicio de ……………………. (se deberá indicar patología clínica, esterilización o de gestión de residuos hospitalarios, según corresponda), mediante la experiencia aportada por la empresa…………… (Razón social de la empresa).
* Que,…………………………………. (nombre de la Persona Jurídica) y la empresa …………………………… (indicar la razón social de todas las empresas subcontratistas) hemos firmado un compromiso de subcontratación para la prestación de los servicios antes referidos de conformidad con lo establecido en los Numerales 5.2 y 5.4 de las Bases.

(Siguientes párrafos para ambos casos: Consorcio o Persona Jurídica)

* Que en nuestra condición de Interesado hemos realizado los trabajos de verificación necesarios para asegurar que la empresa subcontratista presentada cumple los Requisitos Técnicos Tipo 2 según la información presentada en el Formulario Nº 2 del Anexo N° 3. En este sentido, en caso de identificarse alguna información no fidedigna respecto a la información que acredita la experiencia de esta empresa, esta falta será imputable a nosotros aceptando por ello toda la responsabilidad por esta situación.
* Que si………………………………(nombre de cada uno de los Integrantes del Consorcio o Persona Jurídica según el tipo de Interesado) resulta(mos) Adjudicatario(s), nos comprometemos a entregar una copia del contrato que firmaremos con la empresa que ha permitido la acreditación de los Requisitos Técnicos Tipo 2, por aquellos servicios que fueron acreditados por ésta. La entrega de esta documentación se realizará en la Fecha de Cierre señalada en el Numeral 1.8 de las Bases.
* El contrato señalado en el párrafo precedente deberá ser firmado por los representantes legales de ambas partes, debiendo estar dichas firmas legalizadas.
* En tal sentido, señalamos conocer y aceptar que el incumplimiento del presente compromiso podrá ser tomado en cuenta a fin de dejar sin efecto la adjudicación de la Buena Pro otorgada a nuestro favor.

Lugar y fecha: .........,.....de......... de 20...

Entidad ...............................................

Interesado

Nombre .............................................................

Representante Legal del Interesado

Firma ............................................................

Representante Legal del Interesado

Entidad ...............................................

Nombre de la Empresa (Integrante 1)

Nombre ..................................................

Representante Legal de (Integrante 1)

Firma ............................................................

Representante Legal de (Integrante 1)

Entidad ...............................................

Nombre de la Empresa (Integrante 2)

Nombre ................................................

Representante Legal de (Integrante 2)

Firma ................................................

Representante Legal de (Integrante 2)

Entidad ...............................................

Nombre de la Empresa (Integrante 3)

Nombre ................................................

Representante Legal de (Integrante 3)

Firma ................................................

Representante Legal de (Integrante 3)

Entidad ...............................................

Nombre de la empresa (Subcontratista)

Nombre ................................................

Representante Legal de (Subcontratista)

Firma ................................................

Representante Legal de (Subcontratista)

**(La firma del Representante Legal deberá ser legalizada)**