**F-1RM-INSTITUCIONES**

**Formulario de solicitud de inscripción para difusión de proveedores de compras menores solicitados por instituciones.**

|  |
| --- |
| 1. **Datos del Proveedor**
 |
| Nombre completo de la Empresa o Proveedor: |  |
| Registro Tributario Nacional (RT.N.) de la empresa(Adjuntar copia): |  |
| Nombre del Representante Legal |  |
| Registro Tributario Nacional (RT.N.) del representante legal (adjuntar copia) |  |
| Dirección exacta de la empresa |  |
| Teléfono |  |
| Correo electrónico |  |
| Rubro o actividad de la empresa (poner una “x” en el rubro al que pertenece el proveedor) |  | Bienes y Servicios |
|  | Obra |
|  | Consultoría |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Actividades Comerciales que Ofrece**
 |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Institución que solicita**
 |  |
| Nombre de la Institución: |  |
| Nombre Completo del Gerente Administrativo o Financiero: |
| DNI del Gerente Administrativo (Adjuntar copia): |
| Tel:  |  |
| Correo electrónico (Debe consignar un correo electrónico institucional no personal): |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **4. Datos del Proceso** |  |
| No. De proceso publicado en HonduCompras | No.  |
| Monto estimado para el proceso de acuerdo al PACC | Lps. | Cantidad en Letras:  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Declaración Jurada**
 |  |
| Yo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en mi condición de Gerente Administrativo o Financiero de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, como responsable de la realización del trámite administrativo y la operación contractual para las compras que se realizan dentro de la institución. Declaro que tuve a la vista los documentos legales que acreditan que la persona natural o jurídica de nombre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ se encuentra operando legalmente y cuenta con todos los permisos y documentos requeridos para contratar con el Estado según el rubro al que pertenece. Asimismo, me hago responsable de verificar que la persona antes mencionada no se encuentre comprendido dentro de las inhabilidades contenidas en los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado ni dentro de lo establecido en el artículo 439 del Código Penal en relación al Lavado de Activos. En fe de lo cual firmo el presente formulario. |

|  |
| --- |
| **Firma y sello** |
| Gerente Administrativo o Financiero | Autorizado por: |
| Firma: |
| Fecha: / / |

**Nota: La Oficina Normativa de Contratación y Adquisiciones del Estado (ONCAE) agregará a la empresa o proveedor únicamente para efectos de difusión en procesos de compra menor. La institución es responsable de la contratación de los proveedores, y deberá verificar que los mismos no estén comprendidos en el artículo 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado, y requerir los documentos que establece la Ley, también es responsable de solicitar licencias y permisos dependiendo del rubro de la empresa, previa firma de contratos u orden de compra.**

**Este Formulario NO debe ser modificado por parte del usuario.**