**Formato N° 01**

**Declaración Jurada de Cumplimiento de Condiciones Técnicas**

Lugar,….. de … de 2021

**Señores**

**Petróleos del Perú – PETROPERÚ S.A**

**Av. Canaval Moreyra N° 150**

**San Isidro.-**

Referencia: Contratación del “Servicio de Administración de los Programas Médicos Asistenciales de PETROPERÚ S.A.”

……………………………………………….. , con R.U.C. Nº ……………………….., con domicilio legal en……………………………………..– ………………..– ………………….. , teléfono …………………., e-mail …………………………………., debidamente representada por ……………………………….., con D.N.I N° ………………….., declaramos bajo juramento que cumplimos con las Condiciones Técnicas alcanzadas.

**Nombre y firma del representante legal**

**Nombre de la empresa**

**Formato N° 02**

**MODELO PROMESA FORMAL DE CONSORCIO**

**(Sólo para el caso en que un consorcio se presente como postor)**

Lugar,….. de … de 2021

**Señores**

**Petróleos del Perú – PETROPERÚ S.A**

**Av. Canaval Moreyra N° 150**

**San Isidro.-**

Referencia: Contratación del “Servicio de Administración de los Programas Médicos Asistenciales de PETROPERÚ S.A.”

Estimados señores

Los suscritos (identificación de cada uno de los integrantes del consorcio) ……………………………………………. declaramos expresamente que hemos convenido en forma irrevocable durante el lapso que dure el proceso de Contratación, para proveer y presentar una propuesta conjunta, responsabilizándonos solidariamente por todas las acciones y omisiones que provengan del citado proceso.

Asimismo, en caso de adjudicarnos la contratación, nos comprometemos a formalizar el contrato asociativo de Consorcio, estrictamente conforme a lo señalado en la presente propuesta,

Designando al Sr...................................................................................., como representante legal común del Consorcio y fijando nuestro domicilio legal común en........................................., para efectos de formalizar el contrato respectivo, con Petróleos del Perú – PETROPERÚ S.A.

OBLIGACIONES DE [NOMBRE DEL CONSORCIADO 1]: % de Obligaciones

* [DESCRIBIR LA OBLIGACIÓN VINCULADA AL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN]
* [DESCRIBIR OTRAS OBLIGACIONES]

OBLIGACIONES DE [NOMBRE DEL CONSORCIADO 2]: % de Obligaciones

* [DESCRIBIR LA OBLIGACIÓN VINCULADA AL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN]
* [DESCRIBIR OTRAS OBLIGACIONES]

TOTAL: 100%

Nombre, firma, sello y Documento de Nombre, firma, sello y Documento de Identidad del Representante Legal de Integrante 1 Identidad Representante Legal de Integrante

**Formato N° 3 - Cotización**

…………, …….de ………… de 2021

Señores:

**Petróleos del Perú - PETROPERÚ S.A.**

Referencia: Identificación de Proveedor

“Servicio de Administración de los Programas Médicos Asistenciales de PETROPERÚ S.A.”

De nuestra consideración:

El presente tiene por objeto alcanzar nuestra mejor cotización económica, para la prestación del servicio de la referencia.

En tal sentido, el costo total de nuestra propuesta a Suma Alzada asciende a S/ …………………, incluidos tributos de ley y cualquier otro concepto que le sea aplicable y pueda incidir sobre el valor del servicio a contratar, la misma que se ajusta a las Condiciones Técnicas alcanzadas.

Atentamente,

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

(Nombre/ Razón Social) PROVEEDOR

RUC/DNI

Firma del Representante Legal

**Notas.**

* 1. **El monto total de la propuesta económica se consignará incluido IGV, con dos cifras decimales y será expresado en letras y números.**
  2. **El Plazo de validez de la oferta será hasta la firma del contrato/OTT.**

**Formato N° 04**

**DECLARACIÓN JURADA SOBRE CONFLICTO DE INTERESES CON PERSONAL DE PETROPERÚ**

(Razón Social del Postor), con R.U.C. Nº ..........…......................, con domicilio legal en ..........…................................…......................, teléfono..............., e-mail..........…......................, debidamente representada por ..........…................................…......................, identificado con D.N.I N° ..........…......................, cumplimos con declarar lo siguiente:

INFORMACIÓN DETALLADA:

1.- Afinidad/ consanguinidad (se considera a los convivientes y uniones de hecho) con personal de PETROPERÚ; del representante legal y/o accionistas en los últimos cinco (05) años u otro colaborador que el proveedor considere que existe un conflicto de interés en la ejecución contractual derivada del Proceso N°………:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **TRABAJADOR DE PETROPERÚ** | **DNI** | **AFINIDAD/ CONSANGUINIDAD** | **CARGO** | **ÁREA A LA QUE PERTENECE** |
|  |  |  |  |  |

2.- Información de otras empresas, sociedades u otras entidades en las que posea alguna clase de participación patrimonial o similar el representante legal y/o accionistas en los últimos cinco (05) años:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **RAZON SOCIAL** | **RUC** | **PORCENTAJE DE**  **PARTICIPACION** | **PERIODO** |
|  |  |  |  |

3.- Participación en directorios, consejos de administración y vigilancia, consejos consultivos, consejos directivos o cualquier cuerpo colegiado semejante, sea remunerado o no, el representante legal y accionistas en los últimos cinco (05) años:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INSTITUCION, EMPRESA O**  **ENTIDAD** | **CARGO** | **PERIODO** |
|  |  |  |

4.- Empleos, asesorías, consultorías y similares, en los sectores público y privado, sea remunerado o no; del representante legal y/o accionistas en los últimos cinco (05) años:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INSTITUCION, EMPRESA O**  **ENTIDAD** | **CARGO O POSICION** | **PERIODO** |

5.- Otra información relevante que considere necesario declarar y que pueda significar un potencial conflicto de interés.

Declaro expresamente que toda la información contenida en la presente declaración contiene todos los datos relevantes, es veraz y exacta. Además, deberé contactar con PETROPERU si surge un conflicto de intereses durante la ejecución del contrato.

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

Representante Legal del postor/Postor

Razón Social o DNI

**Formato N° 05**

**Declaración Jurada de No estar impedido para contratar con Petroperú S.A.**

Lugar,….. de … de 2021

**Señores**

**Petróleos del Perú – PETROPERÚ S.A**

**Av. Canaval Moreyra N° 150**

**San Isidro.-**

Referencia: Contratación del “Servicio de Administración de los Programas Médicos Asistenciales de PETROPERÚ S.A.”

……………………………………………….. , con R.U.C. Nº ……………………….., con domicilio legal en……………………………………..– ………………..– ………………….. - Lima, teléfono …………………., e-mail …………………………………., debidamente representada por ……………………………….., con D.N.I N° ………………….., declaramos bajo juramento que No estamos impedidos para contratar con Petroperú S.A.

**Nombre y firma del representante legal**

**Nombre de la empresa**