**CATÁLOGO DINÁMICO INCLUSIVO**

**MANIFESTACIÓN DE INTERÉS**

**CATEGORÍA “PRODUCTOS DE CONFECCIÓN TEXTIL”**

**CDI-SERCOP-001-2016**

**NOMBRE DEL PROVEEDOR:**

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

El que suscribe, en atención a la notificación efectuada por el SERCOP observando el Art. 20 de la Resolución RE-SERCOP-2015-000025 de 6 de febrero de 2015, para ser incluido en el Catálogo Dinámico Inclusivo como proveedor dentro de la categoría **“PRODUCTOS DE CONFECCIÓN TEXTIL”**, luego de examinar las fichas técnicas de: “MANDIL PARA USO MÉDICO, LABORATORIOS Y OTROS” y “CONJUNTO DE VESTIR PARA ENFERMERO/A Y TECNÓLOGO/A MÉDICO”, además de los requisitos mínimos para proveer los servicios demandados, al presentar esta Manifestación de Interés, de acuerdo a la información registrada en el RUP declaro que:

1. Soy proveedor (a) elegible de conformidad con las disposiciones de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, LOSNCP, y su Reglamento General.
2. La única persona (natural o jurídica) interesada en este procedimiento está nombrada en este formulario, sin que incurra en actos de ocultamiento o simulación con el fin de que no aparezca como inhabilitada para contratar con el Estado.
3. Cumplo con toda la normativa general, sectorial y especial aplicable a mi actividad económica, profesión, ciencia u oficio; y, que los equipos y materiales que se incorporarán, así como los que se utilizarán para la ejecución, en caso de recibir órdenes de compra, serán de mi propiedad o arrendados y cuentan con todos los permisos que se requieren para su utilización.
4. Bajo juramento declaro expresamente que no he ofrecido, ofrezco u ofreceré, y no he efectuado o efectuaré ningún pago, préstamo o servicio ilegítimo o prohibido por la ley; entretenimiento, viajes u obsequios, a ningún funcionario o trabajador del SERCOP que hubiera tenido o tenga que ver con el presente procedimiento de contratación en sus etapas de planificación, programación, selección o ejecución, incluyéndose preparación del pliego, aprobación de documentos, calificación de ofertas, selección de proveedores, pre adjudicación, adjudicación o declaratoria de procedimiento desierto, recepción de productos o servicios, administración o supervisión de contratos o cualquier otra intervención o decisión en la fase precontractual o contractual.
5. Acepto que en el caso de que se comprobare una violación a los compromisos establecidos en los numerales 2, 3, 4, 5 y 6 del presente documento, el SERCOP me descalifique como oferente, o dé por terminado en forma inmediata el Acuerdo de Compromiso (Convenio Marco para Feria Inclusiva), observando el debido procedimiento, para lo cual me allano a responder por los daños y perjuicios que tales violaciones hayan ocasionado.
6. Conozco las condiciones de la contratación, he estudiado las especificaciones técnicas del bien o términos de referencia del servicio y demás información contenida en el pliego, las aclaraciones y respuestas realizadas en el procedimiento de selección, por lo que, renuncio a cualquier reclamo posterior, aduciendo desconocimiento por estas causas.
7. Al ser un (a) proveedor (a) catalogado (a), manifiesto que ejecutaré el objeto de contratación sobre la base de las cantidades, especificaciones y condiciones del presente procedimiento, las mismas que declaro conocer; y en tal virtud, no podré aducir error, falencia o cualquier inconformidad, como causal para solicitar ampliación del plazo.
8. Conozco y acepto que el Servicio Nacional de Contratación Pública SERCOP se reserva el derecho de cancelar o declarar desierto el procedimiento, si conviniere a los intereses nacionales o institucionales, sin que dicha decisión cause ningún tipo de reparación o indemnización a mi favor.
9. Me someto a las disposiciones de la LOSNCP, de su Reglamento General, de las resoluciones del SERCOP y demás normativa que le sea aplicable.
10. No contrataré a personas menores de edad para realizar actividad alguna durante la ejecución de las órdenes de compra; y que, en caso de que las autoridades del ramo determinaren o descubrieren tal práctica, me someteré y aceptaré las sanciones que de tal práctica puedan derivarse, incluso la terminación unilateral y anticipada del Acuerdo de Compromiso, con las consecuencias legales y reglamentarias pertinentes.
11. Bajo juramento, que no estoy incurso en las inhabilidades generales y especiales para contratar establecidas en los artículos 62 y 63 de la LOSNCP y de los artículos 110 y 111 de su Reglamento General y demás normativa aplicable.
12. Al presentar esta manifestación de interés declaro mi aceptación y adherencia expresa, de acogerme al Catálogo Dinámico Inclusivo, como proveedor dentro de la categoría y servicios antes referidos, de conformidad con lo establecido en el Acuerdo de Compromiso previamente suscrito, al precio de adhesión y los términos de referencia del servicio que se establecen en la ficha técnica correspondiente al servicio específico, por lo que, dichas condiciones son extensivas y obligatorias para la provisión del mismo.
13. Mi capacidad máxima, de acuerdo a lo establecido en cada ficha técnica es:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  **PRODUCTOS** | **PRODUCTOS ESPECÍFICOS** |  **PRECIO DE ADHESIÓN**  | **PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS (MICRO EMPRESAS) DE 2****HASTA 9 EMPLEADOS** | **PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS (PEQUEÑAS EMPRESAS) DE 10 HASTA 49 EMPLEADOS** | **ORGANIZACIONES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y SOLIDARIA (SECTOR COOPERATIVO, ASOCIATIVO Y COMUNITARIO)** | **ARTESANOS, GREMIOS DE ARTESANOS LEGALMENTE RECONOCIDOS (MÍNIMO 2 PERSONAS)** |
| **264 PRENDAS MENSUALES POR CADA EMPLEADO** | **264 PRENDAS MENSUALES POR CADA EMPLEADO** | **308 PRENDAS MENSUALES POR CADA SOCIO** | **308 PRENDAS MENSUALES POR CADA AGREMIADO** |
| LENCERÍA HOSPITALARIA | MANDIL PARA USO MÉDICO, LABORATORIOS Y OTROS | USD.16,75 | **NÚMERO DE EMPLEADOS DESIGNADOS**  | **TOTAL DE CAPACIDAD PRODUCTIVA MENSUAL****(NÚMERO DE EMPLEADOS POR NÚMERO DE PRENDAS)** | **NÚMERO DE EMPLEADOS DESIGNADOS**  | **TOTAL DE CAPACIDAD PRODUCTIVA MENSUAL****(NÚMERO DE EMPLEADOS POR NÚMERO DE PRENDAS)** | **NÚMERO DE EMPLEADOS DESIGNADOS**  | **TOTAL DE CAPACIDAD PRODUCTIVA MENSUAL****(NÚMERO DE EMPLEADOS POR NÚMERO DE PRENDAS)** | **NÚMERO DE EMPLEADOS DESIGNADOS**  | **TOTAL DE CAPACIDAD PRODUCTIVA MENSUAL****(NÚMERO DE EMPLEADOS POR NÚMERO DE PRENDAS)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **PRODUCTOS** | **PRODUCTOS ESPECÍFICOS** |  **PRECIO DE ADHESIÓN**  | **PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS (MICRO EMPRESAS)****DE 2 HASTA 9 EMPLEADOS** | **PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS (PEQUEÑAS EMPRESAS) DE 10 HASTA 49 EMPLEADOS** | **ORGANIZACIONES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y SOLIDARIA (SECTOR COOPERATIVO, ASOCIATIVO Y COMUNITARIO)** | **ARTESANOS, GREMIOS DE ARTESANOS LEGALMENTE RECONOCIDOS (MÍNIMO 2 PERSONAS)** |
| **176 CONJUNTOS MENSUALES POR CADA EMPLEADO** | **176 CONJUNTOS MENSUALES POR CADA EMPLEADO** | **220 CONJUNTOS MENSUALES POR CADA SOCIO** | **220 CONJUNTOS MENSUALES POR CADA AGREMIADO** |
| LENCERÍA HOSPITALARIA | CONJUNTO DE VESTIR PARA ENFERMERO/A Y TECNÓLOGO/A MÉDICO | USD 23,17 | **NÚMERO DE EMPLEADOS DESIGNADOS**  | **TOTAL DE CAPACIDAD PRODUCTIVA MENSUAL****(NÚMERO DE EMPLEADOS POR NÚMERO DE PRENDAS)** | **NÚMERO DE EMPLEADOS DESIGNADOS**  | **TOTAL DE CAPACIDAD PRODUCTIVA MENSUAL****(NÚMERO DE EMPLEADOS POR NÚMERO DE PRENDAS)** | **NÚMERO DE EMPLEADOS DESIGNADOS**  | **TOTAL DE CAPACIDAD PRODUCTIVA MENSUAL****(NÚMERO DE EMPLEADOS POR NÚMERO DE PRENDAS)** | **NÚMERO DE EMPLEADOS DESIGNADOS**  | **TOTAL DE CAPACIDAD PRODUCTIVA MENSUAL****(NÚMERO DE EMPLEADOS POR NÚMERO DE PRENDAS)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| En caso de requerirse, la Entidad Contratante en coordinación con el proveedor definirá los diseños del logotipo y ubicación en la prenda o conjunto; así como el material a utilizar. Los productos incluyen hasta 3 logotipos bordados en total por prenda o conjunto, respectivamente, sean de un mismo tamaño o tamaños combinados a full color.  |
|
|

1. Los proveedores deberán adjuntar la documentación que respalde la disponibilidad de la maquinaria mínima requerida de acuerdo a la capacidad productiva definida en la ficha (contrato de compra- venta, factura, títulos de propiedad, contrato o compromiso de alquiler o arrendamiento). El SERCOP directamente o a través de terceros, verificará la disponibilidad de la maquinaría declarada conforme se establece en el formulario de “TABLA DE MAQUINARIA”.

Atentamente,

 **Firma del proveedor o representante Legal**

**Nombre de Proveedor/a (P. natural o jurídica):**

**Nombre del Representante Legal (P. Jurídica):**

**RUC:**

**Provincia:**

**Ciudad:**

**Teléfono:**

**Dirección:**

**Correo electrónico:**

**Fecha (dd/mm/aa):**

**ANEXO – TABLA DE EQUIPAMIENTO Y MÁQUINAS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **MAQUINARIA** | **MARCA** | **SERIE** | **UBICACIÓN** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |