Servicio Navarro de Salud
Osasunbidea

ANEXO 1 **HOJA RESUMEN DATOS LICITADOR**

(**A incluir en el SOBRE A: "DOCUMENTACIÓN ADMINISTRATIVA")**

D/Dña. …….. con DNI …… Y domicilio en …… calle ……, actuando en nombre propio o en representación de (táchese lo que no proceda) …… con NIF……Y domicilio en …… calle ……..

DECLARA:

Que, a efectos de notificaciones, subsanación de defectos materiales de la documentación presentada por la empresa y notificaciones en caso de reclamación en materia de contratación ante el Tribunal Administrativo de Contratos Públicos de Navarra, en relación con el procedimiento de contratación para el Suministro de 4 polisomnógrafos y 1 ventilador por presiónpara la unidad del sueño del Hospital Universitario de Navarra" **(HUN-0T04/2023)"**, rogamos contacte con D/Dña. ……..
DNI: ……, en la siguiente dirección electrónica única:

Dirección de correo electrónico (e-mail): ……

Firma digital:

ANEXO 2- MODELO DE DECLARACIÓN RESPONSABLE

(**A incluir en el SOBRE A: "Proposición relativa a criterios no cuantificables mediante fórmulas")**

Don/Doña:
con DNI número:
con domicilio en:
en nombre propio o en representación de (táchese lo que no proceda):
con NIF:
con domicilio en:

DECLARA bajo su responsabilidad:

1. Que la empresa cumple las condiciones exigidas para contratar respecto a la acreditación de la personalidad jurídica del contratista y, en su caso, su representación.

2. Que la empresa reúne todas y cada una de las condiciones exigidas para contratar con la Administración de la Comunidad Foral de Navarra, no estando incursa en prohibición de contratar con la Administración, conforme al artículo 22 de la Ley Foral 2/2018, de 13 de abril, de Contratos Públicos.

3. Que la empresa reúne las solvencias económicas y financieras, técnicas o profesionales, exigidas en los apartados 6.1 y 6.2 del Cuadro de Características.

4. Que la empresa: (Marque la casilla que corresponda)

   ☐ Se halla al corriente en el pago del Impuesto de Actividades Económicas y no se ha dado de baja en la matrícula del citado impuesto.

   ☐ Está exenta del pago del Impuesto de Actividades Económicas, conforme a la normativa de aplicación.

5. Que la empresa: (Marque la casilla que corresponda)

   ☐ Se halla al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones tributarias con las Administraciones Tributarias distintas de la Hacienda Foral de Navarra de las que sea sujeto pasivo el licitador.

   ☐ No está obligada a la presentación de declaraciones tributarias.

6. Que la empresa: (Marque la casilla que corresponda)

   ☐ Se halla al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones tributarias con la Hacienda Tributaria de Navarra.

   ☐ No está obligada a la presentación de declaraciones por ningún concepto tributario en dicha hacienda.

7. Que la empresa: (Marque la casilla que corresponda)

   ☐ Se halla al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones de Seguridad Social.
   ☐ No está obligada a estar inscrita en la Seguridad Social.

8. Que emplea a: (Marque la casilla correspondiente):

   ☐ Menos de 50 trabajadores

   ☐ 50 ó más trabajadores y (Marque la casilla correspondiente):

      ☐ Cumple con la obligación de que, entre ellos, al menos, el 2% sean trabajadores discapacitados, establecida por el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 noviembre.

      ☐ Cumple las medidas alternativas previstas en el Real Decreto 364/2005, de 8 de abril, por el que se regula el cumplimiento alternativo con carácter excepcional de la cuota de reserva a favor de trabajadores con discapacidad.

9. Que se halla al corriente en el cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad y salud en el trabajo y prevención de riesgos laborales impuestas por las disposiciones vigentes.

10. Que la empresa se somete a la jurisdicción de los juzgados y tribunales españoles de cualquier orden, para todas las incidencias con renuncia al fuero jurisdiccional que pueda corresponderle, en el caso de empresas extranjeras.

Esta información es exacta y veraz y ha sido facilitada con pleno conocimiento de las consecuencias de carácter grave de una falsa de declaración.

Lugar, fecha y firma

A efectos del cumplimiento por el órgano de contratación de las obligaciones de transparencia recogidas en la Ley Foral de Contratos Públicos se debe dar respuesta a lo siguiente:

¿Es la entidad licitadora una microempresa, una pequeña o una mediana empresa?

SI: ☐ NO: ☐

ANEXO 3

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR EL ANEXO DOCUMENTO ÚNICO DE CONTRATACIÓN (DEUC) POR LAS EMPRESAS LICITADORAS.

Para poder cumplimentar el Anexo referido a la declaración responsable mediante el modelo normalizado Documento Europeo Único de Contratación (DEUC) deberá seguir los siguientes pasos:

1. Exportar en su equipo el fichero espd-request.xml incluido en el fichero zip del mismo nombre que se encuentra disponible en el anuncio de publicación del Portal de Contratación de Navarra, en "pliego y documentación complementaria".
2. Abrir el siguiente link: https://visor.registrodelicitadores.gob.es/espd-web/filter?lang=es
3. Seleccionar el idioma "español".
4. Seleccionar la opción "Soy operador económico".
5. Seleccionar la opción "importar un DEUC".
6. Cargar el fichero DEUC.xml que previamente se ha descargado a su equipo (paso 1).
7. Seleccione el país y pinche "siguiente".
8. Cumplimentar los apartados del DEUC correspondiente, (parte II, III, IV, V-en su caso-,VI).
   Las empresas que figuren inscritas en el Registro Oficial de Licitadores y Empresas Clasificadas del Estado (ROLECE), o en el Registro voluntario de Licitadores de Navarra, o equivalente de otras comunidades autónomas, solo deberán facilitar en la parte II, aquella información que no figure inscrita en los mismos o que, aun estando inscrita, no conste de manera actualizada, siempre y cuando consignen en el DEUC la información necesaria para el acceso a dicho registro.
   Solo debe cumplimentarse la parte V en el caso de que el procedimiento de adjudicación sea el procedimiento restringido o el procedimiento de licitación con negociación
   Es obligatorio responder a todas las preguntas de los apartados que figuran en el DEUC.
9. Imprimir y firmar el documento.

Este documento debidamente cumplimentado y firmado se deberá presentar junto con el resto de la documentación de la licitación de acuerdo con lo establecido en los Pliegos que rigen la convocatoria y dentro del plazo fijado en la misma.

Cuando el contrato esté dividido en lotes y los medios para acreditar la solvencia varíen de un lote a otro, deberá presentarse un documento por cada uno de los lotes a los que se presente oferta. No obstante, si los medios para acreditar la solvencia son los mismos para todos los lotes y lo que varía son los requisitos en función del número de lotes a los que la empresa presente o pretenda presentar oferta, se cumplimentará un solo documento para todos ellos.

Cuando concurra a la licitación en participación o agrupado en una UTE, se deberá cumplimentar un documento por cada una de las empresas que participen o constituyan la UTE.

En caso de que la empresa licitadora acredite la solvencia necesaria para celebrar el contrato basándose en la solvencia y medios de otras entidades independientemente de la naturaleza de la relación jurídica que tenga con ellas, se deberá cumplimentar un documento por la empresa licitadora y otro por la empresa cuyos medios se adscriben.

Tienen a su disposición la "Recomendación de la Junta Consultiva de Contratación Administrativa sobre la utilización del Documento Europeo Único de Contratación previsto en la nueva Directiva de contratación pública", publicada en el Boletín Oficial del Estado Núm. 85 del viernes 8 de abril de 2016 (Sec. III Pág. 24845) en el siguiente link:

http://www.boe.es/boe/dias/2016/04/08/pdfs/BOE-A-2016-3392.pdf

ANEXO 4 MODELO DE PROPOSICIÓN ECONÓMICA, PLAZO DE GARANTÍA.

(**A incluir en el SOBRE C: "PROPOSICIÓN RELATIVA A CRITERIOS CUANTIFICABLES MEDIANTE FÓRMULAS")**

D/Dña. …….. con DNI …… Y domicilio en ……, actuando en nombre propio o en representación de (táchese lo que no proceda) …….. con NIF……Y domicilio en ……..

DECLARA bajo su responsabilidad que enterado del anuncio publicado para la contratación del Suministro de 4 polisomnógrafos y 1 ventilador por presión para la unidad del sueño del Hospital Universitario de Navarra" **(HUN-0T04/2023)"**, acepta incondicionalmente el pliego regulador y el cuadro de características del contrato y se compromete a ejecutarlo con estricta sujeción a los expresados requisitos y condiciones por la cantidad**, IVA excluido,**

	Marca	Modelo	Oferta económica (IVA Excluido)
4 Polisomónografos y 1 ventilador por presión			

El plazo de garantía ofertas es: _____años.

Firma Digital:

ANEXO 5 DECLARACIÓN RESPONSABLE SOBRE LOS CRITERIOS SOCIALES

(**A incluir en el SOBRE C "PROPOSICIÓN RELATIVA A CRITERIOS CUANTIFICABLES MEDIANTE FÓRMULAS")**

D/Dña. …….. con DNI …… Y domicilio en ……, actuando en nombre propio o en representación de (táchese lo que no proceda) …….. con NIF……Y domicilio en ……..

DECLARA bajo su responsabilidad que:

En el caso de resultar adjudicatario del contrato de Suministro de 4 polisomnógrafos y 1 ventilador por presión para la unidad del sueño del Hospital Universitario de Navarra" **(HUN-0T04/2023)"** la suscribiente ejecutará, previo contrato con algún Centro especial de empleo sin ánimo de lucro o Centro especial de empleo de iniciativa social o Empresa de inserción, las siguientes actuaciones:

☐ Transporte del equipamiento y descarga hasta el Hospital Universitario de Navarra (a la zona que indique la propiedad)

☐ Recogida, reciclaje o reutilización de los envases y/o embalajes.

Firma Digital:

ANEXO 6 REPUESTOS ASOCIADOS AL EQUIPAMIENTO

(**A incluir en el SOBRE C "PROPOSICIÓN RELATIVA A CRITERIOS CUANTIFICABLES MEDIANTE FÓRMULAS")**

RELACIÓN DE LOS PRINCIPALES "REPUESTOS" ASOCIADOS AL EQUIPAMIENTO OFERTADO (CON INDICACIÓN DE PRECIOS)

Objeto del Contrato: Suministro de 4 polisomnógrafos y 1 ventilador por presión para la unidad del sueño del Hospital Universitario de Navarra" **(HUN-0T04/2023)"**
Equipamiento:

Marca:

Modelo:

Empresa:

Indicar los principales repuestos asociados al equipamiento ofertado

NOMBRE REPUESTO	REFERNCIA COMERCIAL	PRECIO (IVA EXCLUIDO)	PRECIO (IVA INCLUIDO)

Los repuestos de piezas ofertadas tendrán una garantía de suministro de ___ años aunque el modelo deje de comercializarse.

Firma Digital:

ANEXO 7 INSTRUCCIONES PARA CONSTITUIR GARANTÍA (AVAL BANCARIO O METÁLICO)

(A entregar en caso de ser adjudicatario, en DOCUMENTACIÓN PREVIA A FORMALIZACIÓN)

1.- Instrucciones para constituir la garantía mediante AVAL BANCARIO:

- Los impresos e instrucciones para la formalización del Aval están disponibles en la dirección:
  http://www.navarra.es/home_es/servicios/recursos/impresos+de+Tesoreria.htm

- El aval se depositará en la Sección de Tesorería del Departamento de Hacienda y Política Financiera del Gobierno de Navarra y le entregarán dos resguardos del depósito (uno para "el depositante" y otro para "el centro gestor")

- Entregar el ejemplar del depósito "para el centro gestor" en la Unidad de Oficina Técnica del Complejo Hospitalario de Navarra.

2.- Para constituir la garantía en METÁLICO

- Entrar en la siguiente dirección de Internet, eligiendo el modelo que proceda:
  - Persona jurídica:
    https://hacienda.navarra.es/ingresosnotributarios/frm705.aspx?cn=3800011100
  - Persona física:
    https://hacienda.navarra.es/ingresosnotributarios/frm705.aspx?cn=3800012100
  - Personas extranjeras:
    https://hacienda.navarra.es/ingresosnotributarios/frm705.aspx?cn=3800013100

- Nos encontramos con la Carta de Pago (705), para cumplimentar datos.

- Después de cumplimentar el impreso, CLICAR en "ENIVIAR" y se generará la carta de pago, visualizando en pantalla el número de carta de pago presentada con éxito.

- Para el pago:
  - Si desea realizar el pago en metálico personalmente en su entidad financiera, pulsar "IMPRIMIR" obteniendo la carta de pago por triplicado, para su presentación y abono en la citada entidad.
  - Si desea realizar el pago de forma Telemática, y su empresa puede hacerlo (se requiere certificado de identidad CERES) pulsar "PAGAR TELEMÁTICAMENTE".

- Comunicar a la Unidad de Oficina Técnica del Complejo Hospitalario de Navarra que ha realizado el ingreso de forma telemática o entregar el resguardo del banco en la Unidad de Oficina Técnica del Complejo Hospitalario de Navarra.