



Formulario de aceptación de pautas éticas



Formulario de aceptación de pautas éticas

Elaborado por

- Elizabeth Cedano Peralta - GERENCIA ADMINISTRATIVA

Revisado por

- Diuris Altagracia Betances Olivares - GERENCIA DE CALIDAD

Autorizado por

- Chrismeylim Manuela Ramirez de Rojas - GERENCIA DE CALIDAD
- Agustin Manuel Edmead Cabrera - GERENCIA ADMINISTRATIVA

Fecha de aprobación

27/07/2022

Vigencia

27/07/2025

Versión

03

Documento controlado en el Sistema Automatizado de Gestión





Título Formularios de aceptación de pautas éticas

Código GADM-FORM-011

Versión 03

Fecha de aprobación: 27/07/2022

Por medio de la presente, el señor (a) _____, de nacionalidad _____, mayor de edad, estado civil _____, domiciliado (a) y residente en _____, quien desempeña el cargo de _____ en la empresa _____, certifica haber recibido y tener conocimiento de los [lineamientos de Pautas Ética](#) y [declaración de política, alcance y objetivos del Sistema de Gestión Antisoborno](#), para las Compras del Seguro Nacional de Salud, el cual he recibido vía _____.

Los términos de compromisos del oferente/contratista, contenidos en este documento estándar están estipulados en la Ley No. 340-06 Sobre Compras y Contrataciones con sus modificaciones en la Ley No. 449-06 y su Reglamento de Aplicación 543-12. El no cumplimiento de esta pauta trae consigo el establecimiento de sanciones las cuales están estipuladas en dicha ley en el Título III, art. 65 al 66.

Firma y sello

Documento controlado en el Sistema Automatizado de Gestión

Fecha de entrega formulario de aceptación de pautas éticas

Día _____

Mes _____

Año _____