



SeNaSa

Formulario de aceptación de pautas éticas



Formulario de aceptación de pautas éticas

Elaborado por

- Raísa Peguero Tilleria - GERENCIA ADMINISTRATIVA

Revisado por

Belly Esmirna Bautista Ramirez - GERENCIA ADMINISTRATIVA ,Emilio Jose Familia Peña - GERENCIA DE CALIDAD

Autorizado por

Eduardo Jose Fernandez Villaman - GERENCIA ADMINISTRATIVA ,Chrismeylim Manuela Ramirez de Rojas - GERENCIA DE CALIDAD

Fecha de aprobación

01/12/2025

Vigencia

01/12/2028

Versión

04

Formularios de aceptación de pautas éticas

Quien suscribe, el señor (a) _____, de nacionalidad _____, mayor de edad, estado civil _____, provisto de la cédula de identidad y electoral o pasaporte núm. _____ domiciliado (a) y residente en _____, actuando como persona física o en representación de la persona jurídica o consorcio _____, provisto (a) del Registro Nacional del Contribuyente (RNC) núm. _____ y del Registro de Proveedores del Estado (RPE) núm. _____ 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. 47-25 y su Reglamento de Aplicación. El no cumplimiento de esta pauta trae consigo el establecimiento de sanciones las cuales están estipuladas en dicha ley en el Título V, art. 221 al 239.

Firma y sello

Fecha de entrega formulario de aceptación de pautas éticas

Día _____

Mes _____

Año _____