ANEXO B.2.2 Equipamiento veterinario para atenciones veterinarias

(OBLIGATORIO)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LLENAR DE ACUERDO A INDICACIONES DE NUMERAL 4.2 B DE LAS BASES**  **Implementos-equipamiento:** Se podrán financiar implementos o equipamiento para la correcta ejecución de el o los ítems señalados para esta sub-línea de financiamiento (B2), es decir, para fines tales como: diagnóstico, tales como: microscopio, maquina ex. Sangre, orina y otros. Asimismo, jaulas de transporte, jaulas trampas u otros. Lo anterior, en concordancia con la **Guía de Protocolos Médicos** y las buenas prácticas de la medicina veterinaria. | | | | | |
| **Insumos** | **Unidad** | **Características** | **Cantidad** | **Valor Unitario($)** | **Valor**  **Total ($)** |
| *Ej. Analizador de orina* | Equipo orina (unidad) | Equipo analizador de orina portátil | 1 | $800.000 | $800.000 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **IVA (19%)** | | | | | **$** |
| **Subtotal** | | | | | **$** |
| **Total General** | | | | | **$** |

**Declaración Jurada Simple**

Por este medio, el o la representante legal de la entidad ejecutora y el o la médica veterinaria, encargada técnica, declaran que los implementos/equipamiento enunciados en el listado precedente ingresarán al patrimonio de la organización ……………………………………………………………………………………………………………… y no serán transferidos, a ningún título, a otra persona natural o jurídica, con o sin fines de lucro, pública o privada, salvo disolución de la entidad y de acuerdo a lo estipulado en los Estatutos o Acto de Constitución, de conformidad a la normativa vigente. La contravención a esta obligación acarreará las responsabilidades y sanciones correspondientes.

Datos Médico Veterinario (encargado técnico)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre: |  | Firma: |  | Timbre: |  |

Datos Representante Legal de la Entidad Postulante

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre: |  | Firma: |  |