### **Formato A2-FOR-061: Formato de Solicitud para la Acreditación o Modificación en el Registro Administrativo de Personas Naturales**

|  |  |
| --- | --- |
| FORMATO DE SOLICITUD PARA LA ACREDITACIÓN O MODIFICACIÓN EN EL REGISTRO ADMINISTRATIVO DE PERSONAS NATURALES | A2-FOR-061-V.01 |

Lima, …………….de………………………de 20…

Señor/a:

Jefe/a de la Oficina de Administración

Organismo de Supervisión de los Recursos Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR

Avenida Javier Prado Oeste N° 692

Magdalena del Mar.-

Asunto: Solicitud de acreditación o modificación en el Registro Administrativo del OSINFOR

De mi consideración:

Conforme se dispone en el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1085, aprobado por Decreto Supremo N° 024-2010-PCM y sus modificaciones, solicito a Usted se sirva disponer en el Registro Administrativo de Personas Naturales del Organismo de Supervisión de los Recursos Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR lo siguiente:

*(Marque con una x, según corresponda)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOLICITUD** | |  | **MODALIDAD** | |  | **NIVEL** | |
|  | **ACREDITACIÓN** |  |  | **SUPERVISIÓN** |  |  | **TI** |
|  | **MODIFICACIÓN** |  |  | **AUDITORÍA QUINQUENAL** |  |  | **TII** |
|  |  |  |  | **FISCALIZACIÓN** |  |  |  |

Para lo cual declaro la siguiente información:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I. TIPO DE SERVICIO / DATOS PERSONALES** | | | | | | | | | | |
| **Nombres completos** |  | | **Apellidos completos** | | |  | | | | |
| **Tipo de Documento de Identificación** *(Indique con una x)* | **DNI** |  | **Pasaporte** | | | |  | **Carnet de extranjería** | |  |
| **Número de Documento de Identificación** |  | | | **Número de RUC** | | | |  | | |
| **Dirección** |  | | | | | | | | | |
| **Referencia** |  | | | | | | | | | |
| **Distrito** |  | | | | **Provincia** | | |  | | |
| **Departamento** |  | | | | | | | | | |
| **Teléfono Fijo** |  | | | | **Teléfono Móvil** | | |  | | |
| **Correo electrónico** |  | | | | | | | | | |
| **Autorizo que las comunicaciones a realizarse entre OSINFOR y mi persona se realizarán vía correo electrónico** | | | | | | | | **SI**   |  | | --- | |  | | **NO**   |  | | --- | |  | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| * + - * 1. **GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES** | | | | | |
| **Nivel Académico Alcanzado** | **Especialidad** | | **Fecha de Obtención** | **Centro de Estudios** | **N° de folio** |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
| **Acreditación en el Colegio Profesional** | | | | | |
| **N° de colegiatura** | | **Colegio Profesional** | | | |
|  | |  | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| * + - * 1. **FORMACIÓN** *(Señale si cuenta con las capacitaciones requeridas en el perfil)* | | | | |
| **Entidad Educativa** | **Descripción de la capacitación** | **Inicio** | **Fin** | **N° de folio** |
|  |  |  |  |  |
| *Nota: No se consideran conferencias, congresos, jornadas, seminarios, charlas.* | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * + - * 1. **EXPERIENCIA PROFESIONAL** *(Señale si cuenta con la experiencia requerida en el perfil y nivel a acreditarse, precise alguna otra función si lo considera necesario)* | | | |
| **Nombre de la Empresa / Institución** | **Actividad**  **(Pública/Privada)** | **Tiempo de labores**  **(de inicio a fin)\*** | **N° de folio** |
|  |  |  |  |
| *(\*) Indicar la experiencia profesional acumulada expresándola en años, meses y días.* | | |  |

Asimismo, adjunto la documentación declarada en la presente solicitud conforme al Artículo 10° del Reglamento:

1. Currículum vitae, adjuntando copia simple de los documentos requeridos en el Numeral 10.2 del Artículo 10° del Reglamento para el Registro Administrativo, Selección y Contratación del Tercero del OSINFOR.
2. Declaración Jurada, según Formato A2-FOR-062, de acuerdo a lo dispuesto en el Numeral 10.3 del Artículo 10° del Reglamento para el Registro Administrativo, Selección y Contratación del Tercero del OSINFOR:

Sin otro particular y agradeciendo anticipadamente su atención a la presente, quedo de ustedes.

Atentamente,

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRES Y APELLIDOS**

**Documento de Identidad**

### **Formato A2-FOR-062: Formato de Declaración Jurada para Persona Natural**

|  |  |
| --- | --- |
| FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA PARA PERSONA NATURAL | A2-FOR-062-V.01 |

Lima, ……………de………………………de 20…

Señor/a:

Jefe/a de la Oficina de Administración

Organismo de Supervisión de los Recursos Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR

Avenida Javier Prado Oeste N° 692

Magdalena del Mar.-

Estimado Señor/a:

Yo, ………………………………………….., identificado (a) con ………………………….., con domicilio en ……………………., distrito de ………………………………., provincia de ……………………….., departamento de …………………….., **DECLARO BAJO JURAMENTO** que:

1. No me encuentro/a inscrito en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles.
2. No cuento con sanción/es administrativa/s emitida/s por alguna autoridad del sector forestal competente, por infracción/es a la legislación forestal y de fauna silvestre.
3. No me encuentro registrado/a en el Registro Nacional de Abogados sancionados por mala práctica profesional del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, de corresponder.
4. No tengo antecedentes penales.
5. No estoy impedido/a para contratar con el Estado.
6. No me encuentro inscrito/a en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles.
7. No tengo parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo grado de afinidad, por razón de matrimonio, unión de hecho o convivencia, con los funcionarios, directivos y servidores públicos y/o personal de confianza del OSINFOR que gozan de las facultades de selección y contratación de las personas naturales y jurídicas, o que tengan injerencia directa o indirecta en dichos procesos.
8. No soy accionista o tengo vinculación patrimonial, económica o familiar (hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo grado de afinidad, por razón de matrimonio, unión de hecho o convivencia) con ningún titular de título habilitante para el aprovechamiento de recursos forestales y/o de fauna silvestre.
9. No he participado en la aprobación de planes de manejo conteniendo información falsa, inexacta o carente de veracidad registradas en la Lista Roja del Observatorio del OSINFOR; o, que hayan presentado información falsa, inexacta o carente de veracidad a la Administración Pública.

Finalmente, asumo plena responsabilidad de la exactitud de los datos consignados en el presente documento, acogiéndome al marco legal vigente.

Atentamente,

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRES Y APELLIDOS**

**Documento de Identidad**

### **Formato A2-FOR-063: Formato de Solicitud para la Acreditación o Modificación en el Registro Administrativo de Personas Jurídicas**

|  |  |
| --- | --- |
| FORMATO DE SOLICITUD PARA LA ACREDITACIÓN O MODIFICACIÓN EN EL REGISTRO ADMINISTRATIVO DE PERSONAS JURÍDICAS | A2-FOR-063-V.01 |

Lima, ……………de………………………de 20…

Señor/a:

Jefe/a de la Oficina de Administración

Organismo de Supervisión de los Recursos Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR

Avenida Javier Prado Oeste N° 692

Magdalena del Mar.-

Asunto: Solicitud de Acreditación o Modificación de acreditación de Personas Jurídicas en el Registro Administrativo del OSINFOR para la realización de supervisiones, auditorías quinquenales y/o fiscalización

Conforme se dispone en el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1085, aprobado por Decreto Supremo N° 024-2010-PCM y sus modificaciones, solicito a Usted se sirva disponer en el Registro Administrativo de Personas Jurídicas del Organismo de Supervisión de los Recursos Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR lo siguiente:

*(Marque con una x, según corresponda)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOLICITUD** | |  | **MODALIDAD** | |  | **NIVEL** | |
|  | **ACREDITACIÓN** |  |  | **SUPERVISIÓN** |  |  | **TI** |
|  | **MODIFICACIÓN** |  |  | **AUDITORÍA QUINQUENAL** |  |  | **TII** |
|  |  |  |  | **FISCALIZACIÓN** |  |  |  |

Para lo cual declaro la siguiente información:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **I. TIPO DE SERVICIO / INFORMACIÓN GENERAL DE LA EMPRESA** | | | | |
| **Razón Social** |  | | | |
| **Número de RUC** |  | | | |
| **N° de Ficha Registral y/o partida electrónica** |  | | | |
| **Fecha de constitución** |  | | | |
| **Domicilio legal** |  | | | |
| **Referencia** |  | | | |
| **Distrito** |  | | **Provincia** |  |
| **Departamento** |  | | | |
| **Teléfono Fijo** |  | | **Teléfono Móvil** |  |
| **Correo electrónico** |  | | | |
| **Autorizo que las comunicaciones a realizarse entre OSINFOR y mi persona se realizarán vía correo electrónico** | | **SI**   |  | | --- | |  | | | **NO**   |  | | --- | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **II. DEL REPRESENTANTE LEGAL** | | | | | | |
| **Apellidos y Nombres completos** |  | | | | | |
| **Tipo de Documento de Identificación** *(Indique con una x)* | **DNI** |  | **Pasaporte** |  | **Carnet de extranjería** |  |
| **Número de Documento de Identificación** |  | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DE LA RELACIÓN DE PROFESIONALES REGISTRADOS EN EL REGISTRO ADMINISTRATIVO QUE INTEGRAN A MI REPRESENTADA:** | | | | | |
| **N°** | **Apellidos y Nombres** | **Profesión** | **Documento de Identificación** | | **N° de Registro Administrativo OSINFOR** |
| **Tipo** | **Número** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |

Adjunto al presente:

1. Declaración Jurada suscrita por el representante legal, según Formato A2-FOR-064, de acuerdo a lo dispuesto en el Numeral 11.2 del Artículo 11° del Reglamento para el Registro Administrativo, Selección y Contratación del Tercero del OSINFOR.
2. Declaración Jurada suscrita por los socios integrantes de la persona jurídica, según Formato A2-FOR-065, de acuerdo a lo dispuesto en el Numeral 11.4 del Artículo 11° del Reglamento para el Registro Administrativo, Selección y Contratación del Tercero del OSINFOR.
3. Instrumento público que acredite su constitución, el mismo que deberá contar con la acreditación en el Consulado Peruano y, de ser el caso, el apostillado o legalizado por el Ministerio de Relaciones Exteriores del Perú (solo para personas jurídicas de derecho privado constituidas en el extranjero).

Sin otro particular y agradeciendo anticipadamente su atención a la presente, quedo de ustedes.

Atentamente,

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRES Y APELLIDOS**

**Documento de Identidad**

### 

### **Formato A2-FOR-064: Formato de Declaración Jurada para Persona Jurídica**

|  |  |
| --- | --- |
| FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA PARA PERSONA JURÍDICA | A2-FOR-064-V.01 |

Lima, ……………de………………………de 20…

Señor/a:

Jefe/a de la Oficina de Administración

Organismo de Supervisión de los Recursos Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR

Avenida Javier Prado Oeste N° 692

Magdalena del Mar.-

Estimado Señor:

Yo, …………………………………………., identificado (a) con ………………………….., con domicilio en ……………………., distrito de ………………………………., provincia de ……………………….., departamento de …………………….., representante legal de ……………………………………**DECLARO BAJO JURAMENTO** que mi representada:

1. No se encuentra impedida de contratar con el Estado, según lo establecido en el Artículo 11° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, aprobado por Decreto Supremo N° 082-2019-EF.
2. Cuenta con la siguiente capacidad instalada:
   * + Contamos con el equipo necesario, conformado como mínimo por cuatro (4) integrantes para el desarrollo de las actividades de supervisiones, auditorías quinquenales y/o fiscalización.
     + Contamos con tres (03)/cinco (05) años de experiencia en supervisiones, auditorías quinquenales y/o fiscalización[[1]](#footnote-1).
     + Contamos con equipos de protección y seguridad para los supervisores y/o auditores[[2]](#footnote-2).
     + Contamos con instrumentos básicos para supervisión y auditorias (GPS, brújula, wincha, entre otros)2.
     + Contamos con seguros personales para los supervisores y/o auditores2.
     + Contamos con equipos informáticos e infraestructura para el desarrollo de las actividades de supervisiones, auditorias quinquenales y/o fiscalización.

1. No tiene deudas tributarias exigibles con el Estado.
2. No tiene deudas por aportaciones que le corresponda abonar por sus trabajadores.
3. No haber participado en la aprobación de planes de manejo conteniendo información falsa, inexacta o carente de veracidad registradas en la Lista Roja del Observatorio del OSINFOR; o, que hayan presentado información falsa, inexacta o carente de veracidad a la Administración Pública.

El que suscribe asume plena responsabilidad de la exactitud de los datos consignados en el presente documento.

Atentamente,

**--------------------------------------------------------**

**NOMBRES Y APELLIDOS**

**Documento de Identidad**

### **Formato A2-FOR-065: Formato de Declaración Jurada para Socio Integrante de Persona Jurídica**

|  |  |
| --- | --- |
| FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA PARA SOCIO INTEGRANTE DE PERSONA JURÍDICA | A2-FOR-065-V.01 |

Lima, ……………de………………………de 20…

Señor/a:

Jefe/a de la Oficina de Administración

Organismo de Supervisión de los Recursos Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR

Avenida Javier Prado Oeste N° 692

Magdalena del Mar.-

Estimado Señor:

Yo, …………………………………………., identificado (a) con ………………………….., con domicilio en ……………………., distrito de ………………………………., provincia de ……………………….., departamento de …………………….., **SOCIO INTEGRANTE** de ……………………………………**DECLARO BAJO JURAMENTO** que:

1. No cuento con sanción/es administrativa/s emitida/s por alguna autoridad del sector forestal competente, por infracción/es a la legislación forestal y de fauna silvestre.
2. No tengo antecedentes penales.
3. No he sido declarado/a en quiebra o insolvencia o tener procedimiento iniciado o sobreseído de tal naturaleza, a la fecha de presentación de la solicitud.
4. No laboro bajo ninguna modalidad contractual en otras empresas dedicadas a supervisiones, auditorías quinquenales y/o fiscalización inscritas en el Registro Administrativo.
5. No haber participado en la aprobación de planes de manejo conteniendo información falsa, inexacta o carente de veracidad registradas en la Lista Roja del Observatorio del OSINFOR; o, que hayan presentado información falsa, inexacta o carente de veracidad a la Administración Pública.

El que suscribe asume plena responsabilidad de la exactitud de los datos consignados en el presente documento.

Atentamente,

**--------------------------------------------------------**

**NOMBRES Y APELLIDOS**

**Documento de Identidad**

1. Los años de experiencia, van de acuerdo al nivel de Tercero que desea acreditarse. [↑](#footnote-ref-1)
2. No necesario para la actividad de fiscalización. [↑](#footnote-ref-2)