



## ANEXO N° 2

### FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA

“ARRIENDO DE INMUEBLE PARA ANEXO DEPARTAMENTO DE SALUD”

#### DECLARACIÓN

Declaro conocer y aceptar las Bases Generales reglamentarias, Especificaciones Técnicas y normas aplicables, las respuestas a consultas y aclaraciones (publicadas en el Portal Chilecompra, durante el período señalado para el efecto) y las condiciones de la propuesta, así mismo que mantendré mi oferta por el plazo señalado en las bases administrativas especiales, a contar de la fecha de apertura de la propuesta y que toda la documentación presentada es fidedigna.

Declaro haber considerado en mi oferta la totalidad de los Impuestos, costos y gastos que esta impone.

Los antecedentes recibidos para el estudio de la propuesta son suficientes para la correcta formulación de la oferta, no dando lugar a posterior reclamo en este sentido.

1

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE PROPONENTE O  
EMPRESA**

\_\_\_\_\_  
**FIRMA REPRESENTANTE LEGAL**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de

de 2025.-