**Anexo 2**

**FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS**

**POR LOS PROVEEDORES DE SERVICIOS[[1]](#footnote-1)**

***(La presentación de este formulario se realizará únicamente en papel de cartas de la empresa proveedora de servicios, en el que figurará el encabezamiento oficial de la misma[[2]](#footnote-2))***

**SOBRE 1**

**Formato: CARTA PARA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA**

[Lugar, fecha]

Señores

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

Sr. Representante Residente

Ave. 82 # No. 10 – 62, Piso 3

Bogotá - Colombia

**Asunto: PROCESO N° 2014 -5292 referencia: ¨Contratar una (1) persona jurídica para implementar un programa de tratamiento específico para población femenina con consumos problemáticos de drogas, a partir de una experiencia demostrativa desarrollada en un centro o servicio de tratamiento a la drogadicción.¨**

Por la presente manifestamos que hemos examinado el documento de Solicitud de Propuestas (SDP) incluyendo todas y cada una de sus secciones, que estamos de acuerdo y en consecuencia cumplimos y aceptamos todas y cada una de las disposiciones en él contenidas para la consultoría del proyecto de la referencia, así como las establecidas por la Ley.

Los abajo firmantes ofrecemos proveer los servicios de consultoría para implementar un programa de tratamiento específico para población femenina con consumos problemáticos de drogas, a partir de una experiencia demostrativa desarrollada en un centro o servicio de tratamiento a la drogadicción.¨.de conformidad con su Solicitud de Propuestas de fecha 25 de noviembre de 2014 y con nuestra propuesta. Presentamos a continuación nuestra propuesta, que comprende esta propuesta técnica.

El período de validez de la propuesta es de **noventa (90) días calendario,**  contados a partir de la fecha de presentación de la propuesta. Esta propuesta es de carácter obligatorio para nosotros y está sujeta a las modificaciones que resulten de las negociaciones del contrato.

Entendemos que ustedes no están obligados a aceptar ninguna de las propuestas que reciban. Además dejamos constancia de que no existen causales de inhabilidad o incompatibilidad que nos impida participar en la presente invitación y suscribir el contrato respectivo. Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse solo comprometen a los firmantes de esta carta. Que ninguna entidad o persona distinta a los firmantes tienen interés comercial en esta propuesta ni en el contrato probable que de ella se derive. Que nos comprometemos a ejecutar el contrato en un plazo de diez (10) meses, contados a partir de la fecha de la orden de iniciación del mismo. Que si se nos adjudica el contrato, nos comprometemos a constituir las garantías requeridas y a suscribirlo dentro de los términos señalados para ello.

Atentamente,

*Firma autorizada: [firma del representante autorizado]*

*Nombre y cargo del signatario: [indicar nombre y cargo]*

*Nombre del proponente: [indicar nombre completo del proponente]*

*Dirección: [indicar dirección y ciudad]*

*Teléfono y fax: [indicar número e indicativo de larga distancia]*

*Correos electrónicos de contacto*

 [Insértese: *lugar, fecha*]

A: [Insértese*: nombre y dirección del/de la coordinador/a del PNUD]*

Estimado señor/Estimada señora:

Los abajo firmantes tenemos el placer de dirigirnos a ustedes para ofrecer al PNUD los siguientes servicios, de conformidad con los requisitos que se establecen en la Solicitud de Propuesta de fecha 25 de noviembre de 2014 y todos sus anexos, así como en las disposiciones de los Términos y Condiciones Generales de Contratación del PNUD. A saber:

1. **Calificaciones del Proveedor de Servicios**
2. **FORMATO Experiencia específica de la firma**

***[En este formato se debe diligenciar la experiencia específica de la firma, se debe diligenciar uno por cada contrato o certificación]*** Utilizando el formato que sigue, proporcionar información sobre cada uno de los trabajos para los que la persona/firma/entidad fue contratada legalmente, ya sea individualmente o como uno de los integrantes de una asociación.

|  |
| --- |
| Según se haya indicado en la SDP, esta experiencia específica corresponde a: ***Indicar*** |
| Objeto de la consultoría que presenta como experiencia específica: ***Indicar*** Breve descripción de las actividades que se desarrollaron dentro de la consultoría: ***detallar***  |
| Nombre del Contratante: ***Indicar*** |
| Dirección:Teléfono:Fax:E-mail: | ***Indicar*** |
| ***Indicar*** |
| ***Indicar*** |
| ***Indicar*** |
| Fecha de iniciación del contrato (día/mes/año):***Indicar*** | Fecha de terminación del contrato(día/mes/año): ***Indicar*** |
| Valor inicial del contrato (Indicar la moneda): ***Indicar*** |
| Valor final del contrato (Indicar la moneda): ***Indicar*** |

1. **El Proveedor de Servicios deberá describir y explicar cómo y por qué se considera la entidad que mejor puede cumplir con los requisitos de PNUD, indicando para ello lo siguiente:**
* Perfil: descripción de la naturaleza del negocio, ámbito de experiencia, licencias, certificaciones, acreditaciones, etc.;
* Declaración por escrito de que la empresa no está incluida en la Lista Consolidada 1267/1989 del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas, o en la lista de la División de Adquisiciones de las Naciones Unidas o en cualquier otra lista de proveedores inelegibles de las Naciones Unidas.
* Informe financiero auditado más reciente: cuenta de resultados y balance general que indique su estabilidad, liquidez y solvencia financieras, su reputación en el mercado, etc.;
* Certificados y acreditación: entre otros los certificados de calidad, registros de patentes, certificados de sostenibilidad ambiental, etc.;
1. **Propuesta técnica para la realización de los servicios que deberá incluir (Metodología, recursos del oferente, plan de actividades y composición del grupo de trabajo con su asignación de actividades)**

|  |
| --- |
| *El Proveedor de Servicios debe describir cómo tiene previsto abordar y cumplir las exigencias de la SdP, y para ello proporcionará una descripción detallada de las características esenciales de funcionamiento, las condiciones de los informes y los mecanismos de garantía de calidad que tiene previstos, al tiempo que demuestra que la Metodología, los Recursos del Proponente en términos de equipo, el Plan de Trabajo y la Composición del grupo de trabajo y asignación de actividades propuestos será la apropiada teniendo en cuenta las condiciones locales y el contexto de los trabajos.*  |

1. **Calificación del personal clave**

**Formato Hojas de Vida del personal profesional propuesto y Carta de Compromiso. [Diligenciar una hoja de vida por cada profesional solicitado, debe venir plenamente soportado mediante certificaciones]**

Cargo propuesto para el presente proceso: indicar

Nombre de la firma: indicar

Nombre del profesional propuesto: *indicar*

Profesión: *indicar*

Fecha de nacimiento: *indicar*

Años de trabajo en la firma/entidad: *indicar*

Nacionalidad: *indicar*

**Calificaciones principales:**

[*Indicar en aproximadamente media página la experiencia y la capacitación del profesional propuesto que sea más pertinente para las tareas del trabajo. Describir el nivel de responsabilidad del funcionario en trabajos anteriores pertinentes, indicando fechas y lugares.*]

**Formación Académica:**

*Indique la formación universitaria y otros estudios especializados realizados*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **INSTITUCIÓN DONDE ESTUDIO** | **PAÍS** | **FECHAS** | **TITULO OBTENIDO** |
| **INICIO** | **TERMINACIÓN** |
| *indicar* | *indicar* | *indicar* | *indicar* | *Indicar* |
| *indicar* | *indicar* | *indicar* | *indicar* | *Indicar* |

**Experiencia laboral:**

***Indique la experiencia específica obtenida****, según los requerimientos de la SDP.*

| **EMPRESA****EMPLEADORA** | **CARGO****DESEMPEÑADO/TITULO DE LA CONSULTORIA** | **FUNCIONES DESEMPEÑADAS** | **FECHAS** | **% DEDICACIÓN** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DESDE** **(\*)** | **HASTA****(\*)** |
| *indicar* | *detallar* | *detallar* | *indicar* | *indicar* | *indicar* |
| *indicar* | *detallar* | *detallar* | *indicar* | *indicar* | *indicar* |
| *indicar* | *detallar* | *detallar* | *indicar* | *indicar* | *indicar* |
| *indicar* | *detallar* | *detallar* | *indicar* | *indicar* | *indicar* |
| *indicar* | *detallar* | *detallar* | *indicar* | *indicar* | *indicar* |
| *indicar* | *detallar* | *detallar* | *indicar* | *indicar* | *indicar* |
| *indicar* | *detallar* | *detallar* | *indicar* | *indicar* | *indicar* |

(\*) Indicar el día/mes/año

**Carta de Compromiso:**

Yo, el abajo firmante, certifico que, según mi entender, estos datos describen correctamente mi persona, mis calificaciones y mi experiencia y me comprometo a prestar mis servicios profesionales en caso que se adjudique el Contrato a la firma o establecimiento de comercio [**indicar el nombre de la firma]**

El periodo de mis servicios se estima en \_ *indicar* \_\_\_ meses.

No. del documento de identificación\* \_ *indicar* \_\_\_ \_

Nombre completo del profesional propuesto: **indicar el nombre del profesional**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del profesional]

\* Anexar soportes de los estudios y experiencia

Atentamente,

Firma autorizada: [firma del representante autorizado]

Nombre y cargo del signatario: [indicar nombre y cargo]

Nombre del proponente: [indicar nombre completo del proponente]

**SOBRE 2**

**formato CARTA PARA LA presentación de la propuesta ECONÓMICA**

[Lugar, fecha]

Señores

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

Atn. Sr. Representante Residente

Ave. 82 # No. 10 – 62, Piso 3

Bogotá - Colombia

**Asunto: PROCESO N° 2014 -5292 referencia: ¨Contratar una (1) persona jurídica para implementar un programa de tratamiento específico para población femenina con consumos problemáticos de drogas, a partir de una experiencia demostrativa desarrollada en un centro o servicio de tratamiento a la drogadicción.¨**

Por la presente manifestamos que hemos examinado el documento de Solicitud de Propuestas (SDP), que estamos de acuerdo y en consecuencia cumplimos y aceptamos todas y cada una de las disposiciones en él contenidas para la consultoría del proyecto de la referencia, así como las establecidas por la Ley.

Los abajo firmantes ofrecemos proveer los servicios de para [indicar objeto del contrato] de conformidad con su Solicitud de Propuestas de fecha [fecha de invitación] y con nuestra propuesta. Presentamos a continuación nuestra propuesta, que comprende una propuesta técnica y una propuesta económica, que se presenta por separado en sobre cerrado.

Nuestra propuesta económica será obligatoria para nosotros, con sujeción a las modificaciones que resulten de las negociaciones del contrato, hasta la expiración del período de validez de la propuesta que es de **sesenta (90) días calendario,**  contados a partir de la fecha de presentación.

Entendemos que ustedes no están obligados a aceptar ninguna de las propuestas que reciban. Además dejamos constancia de que no existen causales de inhabilidad o incompatibilidad que nos impida participar en el presente invitación y suscribir el contrato respectivo. Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse solo comprometen a los firmantes de esta carta. Que ninguna entidad o persona distinta a los firmantes tienen interés comercial en esta propuesta ni en el contrato probable que de ella se derive. Que nos comprometemos a ejecutar el contrato en un plazo de [indicar plazo de ejecución en meses]meses, contados a partir de la fecha de la orden de iniciación del mismo. Que si se nos adjudica el contrato, nos comprometemos a constituir las garantías requeridas y a suscribirlo dentro de los términos señalados para ello.

Que el costo total de la propuesta, expresado en [indicar moneda]es el siguiente: [expresar costo en letras y números].

Atentamente,

Firma autorizada: [firma del representante autorizado]

Nombre y cargo del signatario: [indicar nombre y cargo]

Nombre del proponente: [indicar nombre completo del proponente]

Dirección: [indicar dirección y ciudad]

Teléfono y fax: [indicar número e indicativo de larga distancia]

**FORMATO LISTA DE PRECIOS**

| **PRODUCTO** | **PROPUESTA ECONÓMICA** |
| --- | --- |
| **Unidad de tiempo o dedicación (día)** | **VALOR $COP)****(DÍA)** | **VALOR TOTAL ($COP)** | **RESUMEN DE COSTOS** |
| **Producto 1**Documento que contenga Plan de trabajo y cronograma concertado con el Ministerio de Justicia y del Derecho y UNODC. *(Incluye el valor de todas las actividades y costos necesarios para el desarrollo a satisfacción del mismo incluyendo todos los productos)* |   |   |   |   |
| **COSTOS DEL PERSONAL** |   |   |   |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |   |   | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |   |   | $ 0,00 |
| ***VALOR TOTAL COSTOS DE PERSONAL***  | $ 0,00  |
| **DESCRIPCIÓN** | **CANTIDAD** | **VR UNIT****($COP)** | **VALOR TOTAL ($COP)** |   |
| **GASTOS VARIOS (Entre otros deben tenerse en cuenta)** |   |   |   |
| *Gastos de comunicaciones*  |   |   | $ 0,00 |
| *Redacción, reproducción de informes* |   |   | $ 0,00 |
| *Equipo de oficina, computadoras, etc* |   |   | $ 0,00 |
| *Programas de computación* |   |   | $ 0,00 |
| *Comunicaciones (Teléfono, Fax, Correro, etc)* |   |   | $ 0,00 |
| *Gastos de movilización y vehículos* |   |   | $ 0,00 |
| *Otros (Agregar los que sean necesarios y detallar a que corresponden)* |   |   | $ 0,00 |
| ***VALOR TOTAL GASTOS VARIOS***  |  $ 0,00 |
| ***COSTO TOTAL PRODUCTO 1***  | ***$ 0,00*** |

| **PRODUCTO** | **PROPUESTA ECONÓMICA** |
| --- | --- |
| **Unidad de tiempo o dedicación (día)** | **VALOR $COP)****(DÍA)** | **VALOR TOTAL ($COP)** | **RESUMEN DE COSTOS** |
| **Producto 2***Documento que contenga diseño de la sistematización y de la evaluación del programa*. *(Incluye el valor de todas las actividades y costos necesarios para el desarrollo a satisfacción del mismo incluyendo todos los productos)* |   |   |   |   |
| **COSTOS DEL PERSONAL** |   |   |   |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |   |   | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |   |   | $ 0,00 |
| ***VALOR TOTAL COSTOS DE PERSONAL***  | $ 0,00  |
| **DESCRIPCIÓN** | **CANTIDAD** | **VR UNIT****($COP)** | **VALOR TOTAL ($COP)** |   |
| **GASTOS VARIOS (Entre otros deben tenerse en cuenta)** |   |   |   |
| *Gastos de comunicaciones*  |   |   | $ 0,00 |
| *Redacción, reproducción de informes* |   |   | $ 0,00 |
| *Equipo de oficina, computadoras, etc* |   |   | $ 0,00 |
| *Programas de computación* |   |   | $ 0,00 |
| *Comunicaciones (Teléfono, Fax, Correro, etc)* |   |   | $ 0,00 |
| *Gastos de movilización y vehículos* |   |   | $ 0,00 |
| *Otros (Agregar los que sean necesarios y detallar a que corresponden)* |   |   | $ 0,00 |
| ***VALOR TOTAL GASTOS VARIOS***  |  $ 0,00 |
| ***COSTO TOTAL PRODUCTO 2***  | ***$ 0,00*** |

| **PRODUCTO** | **PROPUESTA ECONÓMICA** |
| --- | --- |
| **Unidad de tiempo o dedicación (día)** | **VALOR $COP)****(DÍA)** | **VALOR TOTAL ($COP)** | **RESUMEN DE COSTOS** |
| **Producto 3** Documento que contenga informe que dé cuenta de los avances, resultados, y del proceso de implementación del Programa de Tratamiento para población femenina con consumo problemático de sustancias y que contenga: i) Dificultades encontradas y propuestas de mejora frente a la implementación de Programa de Tratamiento para población con consumo problemático de sustancias. ii) Detalle de gestión de gastos, que incluya costeo de paquete de tratamiento por persona.  *(Incluye el valor de todas las actividades y costos necesarios para el desarrollo a satisfacción del mismo incluyendo todos los productos)* |   |   |   |   |
| **COSTOS DEL PERSONAL** |   |   |   |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |   |   | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |   |   | $ 0,00 |
| ***VALOR TOTAL COSTOS DE PERSONAL***  | $ 0,00  |
| **DESCRIPCIÓN** | **CANTIDAD** | **VR UNIT****($COP)** | **VALOR TOTAL ($COP)** |   |
| **GASTOS VARIOS (Entre otros deben tenerse en cuenta)** |   |   |   |
| *Gastos de comunicaciones*  |   |   | $ 0,00 |
| *Redacción, reproducción de informes* |   |   | $ 0,00 |
| *Equipo de oficina, computadoras, etc* |   |   | $ 0,00 |
| *Programas de computación* |   |   | $ 0,00 |
| *Comunicaciones (Teléfono, Fax, Correro, etc)* |   |   | $ 0,00 |
| *Gastos de movilización y vehículos* |   |   | $ 0,00 |
| *Otros (Agregar los que sean necesarios y detallar a que corresponden)* |   |   | $ 0,00 |
| ***VALOR TOTAL GASTOS VARIOS***  |  $ 0,00 |
| ***COSTO TOTAL PRODUCTO XX***  | ***$ 0,00*** |

| **PRODUCTO** | **PROPUESTA ECONÓMICA** |
| --- | --- |
| **Unidad de tiempo o dedicación (día)** | **VALOR $COP)****(DÍA)** | **VALOR TOTAL ($COP)** | **RESUMEN DE COSTOS** |
| **Producto 4** Informe final de sistematización que incluya, antecedentes, enfoques que sustenten la intervención, proceso de implementación, experiencia de gestión, hallazgos, conclusiones, buenas prácticas en implementación del Programa de Tratamiento para población femenina con consumo problemático de sustancias y recomendaciones para la implementación del programa en otros contextos.  *(Incluye el valor de todas las actividades y costos necesarios para el desarrollo a satisfacción del mismo incluyendo todos los productos)* |   |   |   |   |
| **COSTOS DEL PERSONAL** |   |   |   |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |   |   | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |   |   | $ 0,00 |
| ***VALOR TOTAL COSTOS DE PERSONAL***  | $ 0,00  |
| **DESCRIPCIÓN** | **CANTIDAD** | **VR UNIT****($COP)** | **VALOR TOTAL ($COP)** |   |
| **GASTOS VARIOS (Entre otros deben tenerse en cuenta)** |   |   |   |
| *Gastos de comunicaciones*  |   |   | $ 0,00 |
| *Redacción, reproducción de informes* |   |   | $ 0,00 |
| *Equipo de oficina, computadoras, etc* |   |   | $ 0,00 |
| *Programas de computación* |   |   | $ 0,00 |
| *Comunicaciones (Teléfono, Fax, Correro, etc)* |   |   | $ 0,00 |
| *Gastos de movilización y vehículos* |   |   | $ 0,00 |
| *Otros (Agregar los que sean necesarios y detallar a que corresponden)* |   |   | $ 0,00 |
| ***VALOR TOTAL GASTOS VARIOS***  |  $ 0,00 |
| ***COSTO TOTAL PRODUCTO XX***  | ***$ 0,00*** |

| **PRODUCTO** | **PROPUESTA ECONÓMICA** |
| --- | --- |
| **Unidad de tiempo o dedicación (día)** | **VALOR $COP)****(DÍA)** | **VALOR TOTAL ($COP)** | **RESUMEN DE COSTOS** |
| **Producto 5** Informe final de evaluación con análisis de datos. *(Incluye el valor de todas las actividades y costos necesarios para el desarrollo a satisfacción del mismo incluyendo todos los productos)* |   |   |   |   |
| **COSTOS DEL PERSONAL** |   |   |   |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |   |   | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |   |   | $ 0,00 |
| ***VALOR TOTAL COSTOS DE PERSONAL***  | $ 0,00  |
| **DESCRIPCIÓN** | **CANTIDAD** | **VR UNIT****($COP)** | **VALOR TOTAL ($COP)** |   |
| **GASTOS VARIOS (Entre otros deben tenerse en cuenta)** |   |   |   |
| *Gastos de comunicaciones*  |   |   | $ 0,00 |
| *Redacción, reproducción de informes* |   |   | $ 0,00 |
| *Equipo de oficina, computadoras, etc* |   |   | $ 0,00 |
| *Programas de computación* |   |   | $ 0,00 |
| *Comunicaciones (Teléfono, Fax, Correro, etc)* |   |   | $ 0,00 |
| *Gastos de movilización y vehículos* |   |   | $ 0,00 |
| *Otros (Agregar los que sean necesarios y detallar a que corresponden)* |   |   | $ 0,00 |
| ***VALOR TOTAL GASTOS VARIOS***  |  $ 0,00 |
| ***COSTO TOTAL PRODUCTO XX***  | ***$ 0,00*** |

**VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA**

|  |  |
| --- | --- |
| **DESCRIPCIÓN** | **VALOR ($COP)** |
|  COSTO TOTAL PRODUCTO 1 |  |
| COSTO TOTAL PRODUCTO 2 |  |
| COSTO TOTAL PRODUCTO 3 |  |
| COSTO TOTAL PRODUCTO 4 |  |
| COSTO TOTAL PRODUCTO 5 |  |
| **VALOR TOTAL PROPUESTA** |  |

Atentamente,

Firma autorizada [*firma completa e iniciales*]:

Nombre y cargo del firmante:

Nombre de la empresa:

Información de contacto:

*[Sírvanse sellar esta carta con el sello de su empresa, si lo tuvieren]*

1. *Este apartado será la guía del Proveedor de Servicios en la preparación de su Propuesta.* [↑](#footnote-ref-1)
2. *El papel de cartas oficial con el encabezamiento de la empresa deberá facilitar información detallada –dirección, correo electrónico, números de teléfono y fax– a efectos de verificación.*  [↑](#footnote-ref-2)