**Documentos Requeridos para Contratación y Registro Modificaciones**

Forma AVP-500630AT

Rev. Junio 2017

**(Corporaciones)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Compañía: |  |  | Núm. Contrato: |  |
| Núm. Modificación: |  | Fecha solicitud documentos: |  |
| Proyecto: |  | Fecha límite entrega: |  |

**PARTE A**

* Certificación del Registro Único de Licitadores de la Oficina de Servicios Generales (RUL). (este documento sustituye las Certificaciones que se detallan en la parte B de esta hoja)

**PARTE B (Certificaciones en Original)**

1. **Departamento de Estado**
* Informe Anual de Corporaciones ("Good Standing") Departamento de Estado. (este documento tiene vigencia de 1 año luego de la feche de emisión. De estar vencido y no haber recibido el del año en curso debe someter evidencia de radicación).
* Certificado de Existencia o Certificación de Autorización para hacer Negocios en Puerto Rico.
1. **Departamento de Hacienda**
* Certificación de Radicación de Planillas de Contribución sobre Ingresos (5 años previos a la contratación) (Modelo SC6088) (\*En caso de no haber radicado los 5 años previos a la contratación debe someter Declaración Jurada)

\*Declaración Jurada Núm. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Certificación de no Deuda del Departamento de Hacienda. (Modelo SC 6096)

(\*en caso de tener deuda)

Certificación de Plan de Pago:

Plan de Pago Número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha Certificación \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha solicitud de revisión \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Certificación de Radicación de Planillas del Impuesto sobre Ventas y Uso-IVU (Modelo SC 2942)
* Certificación de Deuda del Impuesto sobre Ventas y Uso-IVU (Modelo SC 2927)
* Copia del Certificado de Registro de Comerciantes (Modelo SC 2918)
1. **Centro de Recaudaciones Municipales (CRIM)**
* Certificación de no Deuda del CRIM, por todos los conceptos o Certificación Negativa de Propiedad Mueble o Inmueble (esta última certificación se emite si el contratista no tiene propiedad mueble ni inmueble).

Negativa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Evidencia de Pago recibo Núm. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Certificación Plan de Pago Núm. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha Solicitud de Revisión \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Certificación de Radicación de Planillas de Contribuciones sobre la Propiedad Mueble del CRIM (5 años previos a la contratación cuando el contratista tiene propiedad mueble)(\*En caso de no haber radicado los 5 años previos a la contratación y no posee propiedad mueble, pero si inmueble debe presentar la Certificación Negativa de Propiedad Mueble, y/o la declaración jurada. Si el contratista no posee propiedad mueble ni inmueble presentará Certificación Negativa de Propiedad Mueble e Inmueble y la Declaración Jurada).

\*Declaración Jurada Núm. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Departamento del Trabajo y Recursos Humanos (DTRH)**
* Certificación de Registro como Patrono y de Deuda por Concepto de Seguro por Desempleo y Seguro por Incapacidad.
* Certificación de Registro como Patrono y de Deuda por Concepto de Seguro Social Choferil.
1. **Administración para el Sustento de Menores (ASUME)**
* Certificación Negativa de Caso de Pensión Alimentaria y/o Certificación de Estado de Cuenta.
	+ Certificación Negativa de Caso de Pensión Alimentaria (aplica para el que no tiene caso de pensión alimentaria).
	+ Certificación de Estado de Cuenta (aplica para el que tiene caso de pensión alimentaria).
	+ Certificación de Estado de Cumplimiento (aplica para las compañías que deben retener a los empleados los pagos de pensión alimentaria).

**Documentos adicionales:**

* Otros (Especifique) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Certifico que Todos los documentos aquí desglosados están completos y son parte del expediente original del contrato o Modificación.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Registrador |  | Fecha |

Forma AVP-500630BT

Rev. Junio 2017

**Seguros Requeridos para Contratación y Registro de Modificaciones**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Compañía: |  |  | Núm. Contrato: |  |
| Núm. Modificación: |  | Fecha solicitud documentos: |  |
| Proyecto: |  | Fecha límite entrega: |  |

 **(Seguros en Original- Según Oficina de Seguros del Departamento- Forma OSPA)**

Pólizas vigentes mediante endoso y/o renovación a nombre de la Administración de la Vivienda Pública y con el nombre del proyecto al que corresponde:

* Certificación de Póliza del Fondo del Seguro del Estado.

Número de Póliza: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vigencia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Certificación de Póliza de Responsabilidad Pública "Commercial and Comprehensive General Liability".

Número de Póliza: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vigencia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Certficación Póliza Automóvil (Hire and Non-hire).

Número de Póliza: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vigencia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* "Hold Harmless Agreement"

Número de Póliza: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vigencia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Certificación de "Professional Liability". (si aplica)

Número de Póliza: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vigencia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Póliza de "Workers Compensation and Employer' s Liability" o "Bond Guarantee Payment of Salary".

Número de Póliza: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vigencia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Póliza de "In Land Marine" (mudanceros)

Número de Póliza: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vigencia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* "Fidelity Bond". (si aplica)

Número de Póliza: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vigencia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Póliza de "Builder's Risk" (contratos de construcción).

Número de Póliza: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vigencia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* "Pollution Insurance" . (demolición)

Número de Póliza: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vigencia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Documentos adicionales:**

* Otros (Especifique) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Certifico que Todos los seguros aquí desglosados están completos y son parte del expediente original del contrato o Modificación.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Registrador |  | Fecha |