



FORMULARIO N° 4

MODELO DE FORMULARIO DE DECLARACIÓN JURADA DE NO INCAPACIDAD PARA CONTRATAR

Panama, Panama 21 de Octubre 2025

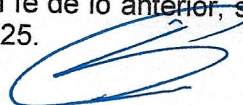
Señor
Carlos Sánchez Fábrega
Presidente de la Junta Directiva y Representante Legal
E. S. D.

Señor *Pedro Sánchez*:

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 24 del Texto Único de la Ley 22 de 2006, ordenado por la Ley 153 de 2020, reglamentado por el artículo 1 del Decreto Ejecutivo N°34 de 24 de agosto de 2022, el suscrito Pedro Daniel Sánchez Flores varón mexicano, mayor de edad, administrador de empresa, casado, con Pasaporte No. G39410586, vecino de esta ciudad, actuando en mi condición de Representante Legal o Apoderado Legal de la empresa / consorcio / asociación accidental PEDRO DANIEL SANCHEZ FLORES sociedad debidamente constituida conforme a las leyes de la República de Panamá, a Fecha: 2021 , Rollo: 754803 , Imagen: , declaro lo siguiente:

Que la persona natural/persona jurídica/consorcio o asociación accidental que presenta la propuesta en Resolución 1598-2029-DNMySC , para RECOLECCIÓN Y TRATAMIENTO DE FILTROS DE ACEITE USADO DE TRANSPORTE MASIVO DE PANAMA, S.A., no se encuentra incapacitada (o) para contratar con el Estado de acuerdo los supuestos contemplados en las normas señaladas en el primer párrafo. En consecuencia, está plenamente facultada para participar y presentar propuestas en Resolución Número 1598-2029-DNMySC

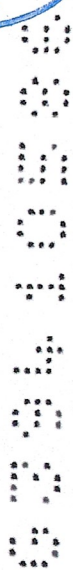
En fe de lo anterior, se firma este documento en la ciudad de Panama, hoy 21, de Octubre de 2025.


PEDRO SÁNCHEZ

Pasaporte No. G39410586

OBSERVACIONES PARTICULARES:

- (1) LA DECLARACIÓN DEBE HABER SIDO EXPEDIDA DENTRO DE LOS 1 MESES PREVIOS A LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA CONFORME LO INDIQUEN LAS CONDICIONES ESPECIALES DEL PLIEGO DE CARGOS.
- (2) EL DOCUMENTO DEBERÁ MOSTRAR EL NOMBRE, NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL (CÉDULA O PASAPORTE) Y FIRMA AUTÓGRAFA DEL REPRESENTANTE LEGAL/APODERADO DEL PROPONENTE.
- (3) SI EL PROPONENTE ES UN CONSORCIO O ASOCIACIÓN ACCIDENTAL, DEBE INDICARSE EN EL ESPACIO DEL NOMBRE DEL PROPONENTE Y LA PROPUESTA DEBE SER FIRMADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO DE LA EMPRESA LÍDER DEL CONSORCIO O ASOCIACIÓN ACCIDENTAL.



Grand California Sup.

EN CASO DE EMERGENCIA NOTIFICAR A:
 EN CASO DE EMERGENCIA NOTIFICAR A:
 EN CASO DE EMERGENCIA NOTIFICAR A:

Nombre: _____
 Dirección: _____
 Entidad Federativa: _____
 C.P. _____ Teléfono: _____

EXAMINATION OF THE LARVAE OF THE
ADVERSELY TREATED

Dirección: _____
 Entidad Federativa: _____
 C.P. _____ Teléfono: _____

ESTE PASAPORTE ES VÁLIDO PARA TODOS LOS PAÍSES
THIS PASSPORT IS VALID FOR ALL COUNTRIES
CE PASSEPORT EST VALABLE POUR TOUTS LES PAYS

19910641



Estados Unidos Mexicanos

Tipo	Clave del país de expedición
Type/	Issuing state code/
Categoría P	Code du pays émetteur MEX

Pasaporte No.
 Passport No./
 No. du Passeport **G39410586**

Apellidos/ Surname/ Nom
SANCHEZ FLORES

Nombre / Given name / Prénom

PEDRO DANIEL

Nationalität / Nationality / Nationalité

MEXICANA

Fecha de nacimiento / Date of birth / Date de naissance 01 02 1985 CURP / Personal No. / No. personal SAFR850201HCHNLD18

Sexo / Sex / Sexe
M

Fecha de expedición / Issue date / Date de délivrance 04 10 2020 Fecha de caducidad / Expiry date / Date d'expiration 04 10 2030

Firma del titular / Holder's signature / Signature du titulaire **Autoridad / Authority / Autorité**

CUAUHTEMOC

P<MEXSANCHEZ<FLORES<<PEDRO<DANIEL<<<<<<<<<
G394105866MEX8502016M3010046<<<<<<<<<<<<02