Documentos e Información Requerida con la Propuesta para el Registro de Proveedores de Servicios Programa de Adultos y Trabajadores Desplazados

**Nombre de la Entidad**:

Nota: Estos documentos deberán ser entregados en el orden aquí presentado.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Formulario para Propuesta de los Elementos del Programa de Jóvenes. | ( ) Si ( ) No |
| 1. Certificación de Costos y Acuerdos de Negociación. | ( ) Si ( ) No |
| 1. Certificación de Exclusión o Suspensión. | ( ) Si ( ) No |
| 1. Certificación de Lugar de Trabajo Libre de Drogas. | ( ) Si ( ) No |
| 1. Certificación de No Discriminación. | ( ) Si ( ) No |
| 1. Certificación de Cumplimiento con la Ley ADA. | ( ) Si ( ) No |
| 1. Aceptación y Certificación de Cumplimiento, con los requisitos de la Sección 122 de WIOA. | ( ) Si ( ) No |
| 1. Certificación relacionada con el Cabildeo (Lobbying). | ( ) Si ( ) No |
| 1. Declaración Jurada de no convicciones a tenor con La Ley Núm. 428 del 22 de septiembre de 2004. La misma firmada por el funcionario designado de la entidad en representación de esta. | ( ) Si ( ) No |
| 1. Certificación Run Away | ( ) Si ( ) No |
| 1. Copia del Permiso Único Vigente: | ( ) Si ( ) No |
| 1. Número de Seguro Social Patronal y evidencia de último pago. ***(el más reciente)*** | ( ) Si ( ) No |
| 1. Resolución Corporativa con sello original de la Corporación donde se identifica la(s) personas en la que se delega la autoridad para negociar propuestas, firmar contratos y procesar facturas, entre otros. | ( ) Si ( ) No |
| 1. Copia de la Planilla del Fondo del Seguro del Estado y evidencia del último pago. ***(el más reciente)*** | ( ) Si ( ) No |
| 1. Copia de la Póliza de Responsabilidad Pública ***(endoso a nombre del ALDLC)***. | ( ) Si ( ) No |
| 1. Copia de Certificado de Incorporación Registrado o Carta de Dueño Independiente si no está incorporado. | ( ) Si ( ) No |
| 1. Certificación de “Good Standing” del Departamento de Estado. | ( ) Si ( ) No |
| 1. Estado Financiero más reciente o Proyección de negocios certificado por CPA. | ( ) Si ( ) No |
| 1. Copia de la Patente Municipal con el número de registro y evidencia del último pago. ***(el más reciente)*** | ( ) Si ( ) No |
| 1. Certificación de No Deuda Contributiva o evidencia de plan de pago de Hacienda. ***(el más reciente)*** | ( ) Si ( ) No |
| 1. Certificación del Departamento de Hacienda evidenciando la radicación de planillas contributivas de la entidad durante los últimos cinco (5) años. | ( ) Si ( ) No |
| 1. Certificación de no deuda con el CRIM por concepto de Propiedad Mueble e Inmueble o evidencia del plan de pago y su pago más reciente o en su lugar Certificación negativa de propiedad Mueble o Inmueble, según corresponda. | ( ) Si ( ) No |
| 1. Certificación de Estado de Cumplimiento de ASUME. | ( ) Si ( ) No |
| 1. Certificación de No Deuda Departamento del Trabajo y Recursos Humanos por conceptos de Seguro por Desempleo e Incapacidad. | ( ) Si ( ) No |
| 1. Certificación del Departamento del Trabajo por concepto de Seguro Choferil. | ( ) Si ( ) No |
| 1. Copia del certificado de Registro de Comerciantes Estatal (IVU) o evidencia de que inicio gestiones para registrarse. Y copia de la última planilla sometida por concepto de este (En conformidad con la Ley Núm. 117 del 4 de julio de 2006). | ( ) Si ( ) No |
| 1. Evidencia del Unique Entity ID. Este registro se puede realizar a través del portal electrónico <https://sam.gov>. | ( ) Si ( ) No |