


8	<b>Formulario Debida Diligencia Proveedores</b>	<b>Código:</b> <b>Página: 1 de 3</b> <b>Fecha: 31-07-2025</b>
	<b>Versión: 01</b>	

Datos personales del representante legal	
<b>Empresa u organización:</b>	KRONGEL COMERCIAL,SRL
<b>Nombre:</b>	PRADO E. PEÑA
<b>Cargo:</b>	GERENTE
<b>Fecha:</b>	31-07-2025
<b>Firma:</b>	

Información de la organización:
<b>Nombre:</b> KRONGEL COMERCIAL,SRL
<b>Razón social:</b> KRONGEL COMERCIAL,SRL
<b>País:</b> REP. DOM.
<b>Domicilio:</b> GUSTAVO MEJIA RICART No.41 ENS. NACO
<b>Años operando:</b> 10 AÑOS
<b>RNC:</b> 1-31-15630-4
<b>Teléfono:</b> 809-541-1861
<b>Correo Electrónico:</b> krongelcomercial@hotmail.com

1. ¿Tiene su organización empresas relacionadas brindando servicios al Estado? en caso de ser afirmativo indique:

Empresa	País	NCF	Servicio
NO			
NO			

2. Identifique los puestos directivos de su organización.

Nombre y apellido	Cargo
NO	
NO	

3. Identifique a todos los empleados que trabajarán en el proyecto o transacción, incluyendo nivel académico y posición de la empresa. Incluya copia del CV de cada persona.

Nombre y apellido	Formación académica	Cargo
-------------------	---------------------	-------

8	<b>Formulario Debida Diligencia Proveedores</b>	<b>Código:</b> <b>Página: 2 de 3</b> <b>Fecha: 31-07-2025</b>
	Versión: 01	

PRADO E. PEÑA ACOSTA	UNIVERSITARIA	GERENTE
ANNYA J. PEÑA HASBUN	UNIVERSITARIA	SECRETARIA

4. Identifique a los accionistas de la empresa, referenciando porcentajes.

Nombre y apellido	Porcentaje accionario
PRADO E. PEÑA ACOSTA	99%
ANNYA J. PEÑA HASBUN	1%

5. Declare si tiene algún familiar laborando en nuestra institución.

Nombre y apellido	Cargo
NO	
NO	

6. Declare si tiene algún conflicto de interés generado por algún conocido o allegado a nuestra institución. En caso de ser afirmativo favor indicar.

Nombre y apellido	Cargo
NO	
NO	

#### CLÁUSULA DE VERACIDAD Y AUTORIZACIÓN DE VERIFICACIÓN

Declaro bajo la fe del juramento, y bajo pena de perjurio, de forma libre, consciente, expresa y voluntaria que toda la información proporcionada en este formulario es verdadera y completa, encontrándome responsable de los efectos derivados de su falsedad o imprecisión, en virtud de las disposiciones del Código de Pautas Éticas del Sistema Nacional de Compras y Contrataciones Públicas. Debido a lo anterior, autorizo expresa e irrevocablemente al **Ministerio de Agricultura** para que verifique y consulte toda la información proporcionada en este formulario en las bases de datos disponibles, así como a consultar antecedentes penales y judiciales, bajo el amparo de la Ley Núm. 172-13, del 15 de diciembre del 2013, sobre la Protección de Datos de Carácter Personal, y cualquier otra legislación aplicable. Asimismo, en caso de que esta institución no pueda determinar los hallazgos arrojados por dicha verificación, se tomará en cuenta en la evaluación de las ofertas, a los fines de gestionar los riesgos procedentes de los hechos

**COMO CONSTANCIA DE HABER LEÍDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO LO ANTERIOR, DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE HE SUMINISTRADO ES EXACTA EN TODAS SUS PARTES Y FIRMO EL PRESENTE FORMULARIO:**



8	<b>Formulario Debida Diligencia Proveedores</b>	<b>Código:</b> <b>Página: 3 de 3</b> <b>Fecha: 31-07-2025</b>
	<b>Versión: 01</b>	

**FIRMA:**

---