

ANEXO 4 - Formatos y Certificaciones Obligatorias

A continuación, se incluyen las certificaciones que deben ser diligenciadas por la Organización, en inglés y español, utilizando los siguientes formatos:

1. Evidencia de Responsabilidad. Certificado en el cual el oferente certifica que tiene la capacidad financiera, técnica y administrativa requerida para completar todas las actividades descritas en el subcontrato o la habilidad para conseguir los recursos necesarios para implementar el subcontrato. Esta declaración es solicitada de acuerdo con las Regulaciones Federales para Adjudicaciones en la sección 9.104-1.
2. Certificado del Personal Clave Sobre Delitos Relacionados con Estupefacientes y Narcotráfico (NOTA: Debe ser diligenciada y firmada por el personal clave propuesto y el Representante Legal de la organización).
3. Formato de Auto-Certificación del Tamaño del Subcontratista. NOTA: Si el proponente es una firma/organización no americana, por favor, en la primera parte chequear la casilla "Organización No estadounidense" y dejar en blanco las casillas de la segunda parte.
4. Ley Federal sobre Responsabilidad y Transparencia en el Financiamiento (FFATA).

EVIDENCIA DE RESPONSABILIDAD

I. Información de la Empresa Oferente

Nombre de la Compañía: XXXXXX

Dirección: XXXXXX

Número UIE: XXXXXX

2. Negociadores Autorizados

La propuesta de Nombre del proponente para XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX puede ser discutida con cualquiera de los siguientes individuos. Estos individuos están autorizados para representar a Nombre del proponente en la negociación de esta oferta en respuesta al RFP No. XXXXXX

Incluya los nombres de los representantes autorizados

Estos individuos se pueden contactar en la oficina de Nombre del proponente:

Dirección:
Teléfono/Fax :
Email:

3. Recursos Financieros Adecuados

Nombre del proponente tiene recursos financieros adecuados para administrar este contrato, como está establecido en nuestros estados financieros auditados (O mencione qué más fue presentado) lo presentado como parte de nuestra respuesta a la propuesta.

Si el oferente es seleccionado para una adjudicación de \$30,000 o superior, y no está exento según respuesta negativa a la Sección 3 (a) a continuación, cualquier subcontrato de primer nivel de la organización puede ser reportado y hecho público a través de FSRS.gov de conformidad con las Actos de Transparencia de 2006 y 2008. Por lo tanto, de conformidad con FAR 52.240-10 y 2 CFR Parte 170, si el oferente certifica positivamente en las secciones 3.a y 3.b y negativamente certifica en las secciones 3.c y 3.d a continuación, se requerirá que el oferente informe a Chemonics para reportar de conformidad con los reglamentos, los nombres y la compensación total de los cinco ejecutivos con compensación más alta de la organización. Mediante la presentación de esta propuesta, el oferente se compromete a cumplir con este requisito si es seleccionado para un subcontrato.

EVIDENCE OF RESPONSIBILITY

I. Offeror Business Information

Company Name: XXXXXX

Address: XXXXXX

UIE Number: XXXXXX

2. Authorized Negotiators

Company Name proposal for Proposal Name may be discussed with any of the following individuals. These individuals are authorized to represent Company Name in negotiation of this offer in response to RFP No. XXXXXX

List Names of Authorized signatories

These individuals can be reached at Company Name office:

Address
Telephone/Fax
Email address

3. Adequate Financial Resources

Company Name has adequate financial resources to manage this contract, as established by our audited financial statements (OR list what else may have been submitted) submitted as part of our response to this proposal.

If the offeror is selected for an award valued at \$30,000 or above, and is not exempted based on a negative response to Section 3(a) below, any first-tier subaward to the organization may be reported and made public through FSRS.gov in accordance with The Transparency Acts of 2006 and 2008. Therefore, in accordance with FAR 52.240-10 and 2CFR Part 170, if the offeror positively certifies below in Sections 3.a and 3.b and negatively certifies in Sections 3.c and 3.d, the offeror will be required to disclose to Chemonics for reporting in accordance with the regulations, the names and total compensation of the organization's five most highly compensated executives. By submitting this proposal, the offeror agrees to comply with this requirement as applicable if selected for a subaward.

De acuerdo con esos Actos y para determinar los requisitos de reporte aplicables, **Nombre del proponente** certifica lo siguiente:

- a) ¿En el año fiscal anterior, fue el ingreso bruto de su compañía de todas las fuentes superior a US\$300,000?

Si No

- b) En su año fiscal completado de su negocio u organización, recibió su negocio u organización (la entidad legal a la cual pertenece el número DUNS): **(1)** 80% o más de sus ingresos brutos anuales en contratos, subcontratos, préstamos, donaciones, subdonaciones, y/o acuerdos cooperativos federales; **y (2)** US\$25,000,000 o más en ingresos brutos anuales de contratos, subcontratos, préstamos, donaciones, subdonaciones, y/o acuerdos cooperativos federales?:

Si No

- c) ¿Tiene el público acceso a información acerca de compensación de los ejecutivos en su negocio u organización, (la entidad legal a la cual pertenece el número DUNS) a través de reportes periódicos archivados bajo la sección 13(a) o 15(d) del Acta de Mercado de Valores de 1934 (15 U.S.C. 78m(a), 78o(d)) o la sección 6104 del Código de Rentas Internas de 1986? (FFATA § 2(b)(1)):

Si No

- d) Mantiene su negocio u organización un registro activo en el Sistema para Administración de Adjudicaciones - System for Award Management (www.SAM.gov)?

Si No

4. Capacidad de Cumplimiento

Nombre del proponente tiene la capacidad para cumplir con los productos propuestos en el calendario de ejecución habiendo considerado todos los compromisos de negocios, los comerciales, así como los gubernamentales.

In accordance with those Acts and to determine applicable reporting requirements, **Company Name** certifies as follows:

- a) In the previous tax year, was your company's gross income from all sources above US\$300,000?

Yes No

- b) In your business or organization's preceding completed fiscal year, did your business or organization (the legal entity to which the DUNS number belongs) receive (1) 80 percent or more of its annual gross revenues in U.S. federal contracts, subcontracts, loans, grants, subgrants, and/or cooperative agreements; **and (2)** US\$25,000,000 or more in annual gross revenues from U.S. federal contracts, subcontracts, loans, grants, subgrants, and/or cooperative agreements?

Yes No

- c) Does the public have access to information about the compensation of the executives in your business or organization (the legal entity to which the DUNS number it provided belongs) through periodic reports filed under section 13(a) or 15(d) of the Securities Exchange Act of 1934 (15 U.S.C. 78m(a), 78o(d)) or section 6104 of the Internal Revenue Code of 1986? (FFATA § 2(b)(1)):

Yes No

- d) Does your business or organization maintain an active registration in the System for Award Management (www.SAM.gov)?

Yes No

4. Ability to Comply

Company Name is able to comply with the proposed delivery of performance schedule having taken into consideration all existing business commitments, commercial as well as governmental.

5. Registro de Desempeño, Integridad, y Ética de Negocios

El registro de integridad de Nombre del proponente es (Instrucciones: el Oferente debe describir su registro de desempeño. Por ejemplo, puede incluir un texto como el siguiente para describir el desempeño: "excelente, como se muestra en las Representaciones y Certificaciones. No hay alegaciones en contra nuestra por falta de integridad o por ética de negocios cuestionable. Nuestra integridad puede ser confirmada por nuestras Referencias de Desempeño, contenidas en la Propuesta Técnica".

6. Organización, Experiencia, Controles Contables y Operacionales, y Habilidades Técnicas

(Instrucciones: El oferente debe explicar su sistema organizacional para administrar el subcontrato, así como el tipo de procedimiento contable y de control que deben acomodarse al tipo de subcontrato que ha sido considerado)

7. Equipo e Instalaciones

Nombre del proponente tiene las instalaciones necesarias y el equipo para llevar a cabo el contrato con detalles específicos como es apropiado por los términos de referencia del subcontrato.

8. Elegibilidad para Recibir una Adjudicación

Instrucciones: el oferente debe indicar si están calificados y son elegibles para recibir un subcontrato bajo las leyes y reglamentos aplicables, y afirman que no están incluidos en ninguna lista mantenida por el gobierno de los Estados Unidos de entidades inhabilitadas, suspendidas o excluidas para subcontratos y financiación del gobierno. El oferente debe indicar si han realizado trabajos de naturaleza similar bajo mecanismos similares para USAID

9. Adquisición de Bienes

(Instrucciones: Si el oferente no tiene la capacidad para adquirir bienes, elimine esta sección. Si el oferente tiene la capacidad, deberá indicar sus calificaciones necesarias para apoyar los requerimientos del subcontrato.

10. Auditor

(instrucciones: el oferente debe proporcionar nombre, dirección, teléfono de sus auditores – ya sea una agencia de auditoría del gobierno, como DCAA, o un CPA independiente.)

11. Aceptabilidad de Términos del Contrato

5. Record of Performance, Integrity, and Business Ethics

Company Name record of integrity is (Instructions: Offeror should describe their record. Text could include example such as the following to describe their record: "outstanding, as shown in the Representations and Certifications. We have no allegations of lack of integrity or of questionable business ethics. Our integrity can be confirmed by our references in our Past Performance References, contained in the Technical Proposal."

6. Organization, Experience, Accounting and Operational Controls, and Technical Skills

(Instructions: Offeror should explain their organizational system for managing the subcontract, as well as the type of accounting and control procedure they have to accommodate the type of subcontract being considered.)

7. Equipment and Facilities

Company Name has the necessary facilities and equipment to carry out the contract with specific details as appropriate per the subcontract SOW.

8. Eligibility to Receive Award

(Instructions: Offeror should state if they are qualified and eligible to receive an award under applicable laws and regulation and affirm that they are not included in any list maintained by the US Government of entities debarred, suspended or excluded for US Government awards and funding. The Offeror should state whether they have performed work of similar nature under similar mechanisms for USAID.)

9. Commodity Procurement

(Instructions: If the Offeror does not have the capacity for commodity procurements - delete this section. If the Offeror does have the capacity, the Offeror should state their qualifications necessary to support the proposed subcontract requirements.)

10. Cognizant Auditor

(Instructions: Offeror should provide Name, address, phone of their auditors – whether it is a government audit agency, such as DCAA, or an independent CPA.)

11. Acceptability of Contract Terms

(Instrucciones: el Oferente deberá incluir una frase indicando que acepta los términos del contrato propuesto.)

12. Recuperación de Vacaciones, Festivos e Incapacidades

(instrucciones: el oferente debe explicar si recupera vacaciones, festividades, y licencia por enfermedad a través de una tasa indirecta de la empresa (por ejemplo, tarifa de gastos generales o beneficios) o a través de un costo directo. Si el oferente recupera vacaciones, vacaciones, y licencia por enfermedad a través de una tasa indirecta corporativa, debe indicar en esta sección el número de días laborables en un año calendario que normalmente facturas a los contratos para dar cuenta de las vacaciones, festividades y días de licencia por enfermedad que se no ser facturado directamente al contrato ya que este costo se está recuperando a través de la tasa indirecta corporativa

13. Organización de la Firma

(Instrucciones: el oferente debe explicar cómo está organizada su empresa a nivel corporativo y en el nivel de implememntacion, por ejemplo, a nivel regional o por áreas técnicas).

(Instructions: Offeror should state its acceptance of the proposed contract terms.)

12. Recovery of Vacation, Holiday and Sick Pay

(Instructions: Offeror should explain whether it recovers vacation, holiday, and sick leave through a corporate indirect rate (e.g. Overhead or Fringe rate) or through a direct cost. If the Offeror recovers vacation, holiday, and sick leave through a corporate indirect rate, it should state in this section the number of working days in a calendar year it normally bills to contracts to account for the vacation, holiday, and sick leave days that will not be billed directly to the contract since this cost is being recovered through the corporate indirect rate.)

13. Organization of Firm

(Instructions: Offeror should explain how their firm is organized on a corporate level and on practical implementation level, for example regionally or by technical practice.)

Signature/ Firma: _____

Name/ Nombre: _____

Title/ Cargo: _____

Date/ Fecha: _____

Certificado del Personal Clave Sobre Delitos Relacionados a Estupefacientes y Narcotráfico

Certifico bajo la gravedad del juramento que, durante los últimos diez años:

1. No he sido declarado culpable de ninguna infracción, o conspiración para delinquir, asociada con ninguna ley o regulación de los Estados Unidos, o de ningún otro país, relacionada con estupefacientes, drogas psicotrópicas u otras sustancias controladas.
2. No estoy, ni nunca he estado involucrado como narcotraficante de estupefacientes o sustancias controladas.
3. No soy, ni nunca he sido reconocido como un asistente, instigador, conspirador, o actuado en complicidad con otros en actividades relacionadas con el narcotráfico de estupefacientes o sustancias controladas.

AVISO:

1. Usted debe firmar esta certificación conforme a las disposiciones de 22 CFR Parte 140, Prohibición de asistencia a traficantes de Drogas. Estas regulaciones fueron emitidas por el Departamento de Estado y requiere que el personal clave de las organizaciones firme esta certificación.
2. Si usted hace una certificación falsa, está sujeto a enjuiciamiento penal en los EE.UU. en virtud de 18 USC 1001.

Key Individual Certification Narcotics Offenses and Drug Trafficking

I hereby certify that within the last ten years:

1. I have not been convicted of a violation of, or a conspiracy to violate, any law or regulation of the United States or any other country concerning narcotic or psychotropic drugs or other controlled substances.
2. I am not and have not been an illicit trafficker in any such drug or controlled substance.
3. I am not and have not been a knowing assistor, abettor, conspirator, or colluder with others in the illicit trafficking in any such drug or substance.

NOTICE:

1. You are required to sign this Certification under the provisions of 22 CFR Part 140, Prohibition on Assistance to Drug Traffickers. These regulations were issued by the Department of State and require that certain key individuals of organizations must sign this Certification.
2. If you make a false Certification you are subject to U.S. criminal prosecution under 18 U.S.C. 1001.

Signature / Firma

Date/Fecha

Name / Nombre

Title – Position / Título –Cargo

Organization / Organización

Address / Dirección

Date of Birth / Fecha de Nacimiento

Formato de Auto-Certificación Tamaño del Subcontratista

Número de referencia: inserte el número del RFP

Nombre del proyecto: Programa Amazonia Vital de USAID

Código NAICS primario: [inserte el código [NAICS](#) que mejor describe el trabajo a ser desarrollado bajo el subcontrato. Por ejemplo, para prestación de asistencia técnica use el código 541990, para consultoría de gestión use 541611, para uso de GIS use 541360. Los códigos más usados por Chemonics son 541611, 541618, 541620, 541990]

Nombre de la Empresa:

Dirección:

Ciudad, estado, código postal:

Número UIE:

Persona de Contacto:

Teléfono de contacto:

Tipo de Entidad

Si tienen dificultades para determinar el tamaño de la empresa, consulte el sitio web de la SBA (www.sba.gov/size) o póngase en contacto con su oficina local de la SBA.

- Negocio Pequeño Negocio Grande Sin ánimo de lucro/Educación Gobierno
- Organizaciones no Estadounidenses

Si selecciona "Negocio Pequeño" y es aplicable, indique además las designaciones adicionales de pequeños negocios bajo las cuales se califica a la empresa.

Es posible que desee revisar las definiciones de las categorías de abajo en el Reglamento Federal de Adquisiciones 19.7 o 52.219-8 (www.acquisition.gov/far/) para determinar su aplicabilidad.

- Pequeñas empresas en desventaja
- 8(a)
- HUBZone (solo en EE.UU.)
- Pequeños negocios de propiedad de mujeres
- Propiedad de Veteranos

Subcontractor Size Self-Certification Form

Reference Number: insert RFP number

Project Name: USAID Amazon Alive Program

Primary NAICS Code: [enter the [NAICS](#) code that best describes the work being performed under the subcontract. i.e: for technical assistance provision use 541990 or management consulting use 541611. For HHE use 484210 and for GIS use 541360. The NAICS codes most commonly used by Chemonics is 541611, 541618, 541620, 541990]

Company Name:

Address:

City, State, Zip:

UIE Number:

Contact Person:

Contact Phone Number:

Type of Entity

If you have difficulty ascertaining the business size status, please refer to SBA's website (www.sba.gov/size) or contact your local SBA office.

- Small Business Large Business
- Nonprofit/Educational Government
- Non-US

If "Small Business" is checked above, and if applicable, please identify any additional small business designations under which the company qualifies.

You may wish to review the definitions for the below categories in the Federal Acquisition Regulation 19.7 or 52.219-8 (www.acquisition.gov/far/) to determine applicability.

- Small Disadvantaged Business
- 8(a)
- HUBZone
- Woman Owned Small Business
- Veteran Owned

- Propiedad de veteranos discapacitados
- Corporación de Nativos de Alaska
- Tribu Indígena

- Service Disabled Veteran Owned
- Alaskan Native Corporation
- Indian Tribe

Al firmar a continuación, certifico que el tipo de organización y la designación que se ha indicado anteriormente es verdadera y exacta a partir de la fecha de suscripción de este documento, y además entiendo que bajo 15 USC 645 (d), cualquier persona que falsifica el tamaño de una organización deberá (1) ser castigado con una multa, encarcelamiento, o ambos; (2) ser objeto de recursos administrativos; y (3) ser elegible para participar en los programas llevados a cabo bajo la autoridad de la Small Business Act.

By signature below, I hereby certify that the business type and designation indicated above is true and accurate as of the date of execution of this document, and I further understand that under 15 U.S.C. 645(d), any person who misrepresents a business' size status shall (1) be punished by a fine, imprisonment, or both; (2) be subject to administrative remedies; and (3) be ineligible for participation in programs conducted under the authority of the Small Business Act.

 Firma y Cargo (requerido) / Signature and Title (required)
 Fecha / Date: _____

**** Uso interno de CHEMONICS solamente**** _

HubZone ha sido verificado en el sistema de base de datos de gerencia de donaciones o Base de Datos de búsqueda Pequeñas empresas.

**** CHEMONICS Internal Use Only**** _

HUBZone Status has been verified in the System for Award Management database or Dynamic Small Business Database Search.

a partir del / as of ____ / ____ / ____ llevada a cabo por/ conducted by : _____.

Federal Funding Accountability And Transparency Act (FFATA) Subaward Reporting Questionnaire And Certification For Subcontracts And Sub-Task Orders Under Indefinite Delivery/Indefinite Quantity Subcontracts

Subcontractor Name: XXXXXXXXX
Subcontract or Sub-Task Order Number: XXX

Subcontract or Sub-Task Order Start Date: XX

Subcontract or Sub-Task Order Value: XXX

The information in this section is required under FAR 52.204-10 "Reporting Executive Compensation and First-Tier Subcontract Awards" to be reported by prime contractors receiving federal contracts through the Federal Funding Accountability and Transparency Act (FFATA) Subaward Reporting System (FSRS). **As required by the referenced FAR, complete this questionnaire and certification as part of the Subcontract or Sub-Task Order with a value of \$30,000 or more, unless exempted from reporting by a positive response to Section A.**

A. In the previous tax year, was your company's gross income from all sources under \$300,000?

Yes No

B. If "No", please provide the below information and answer the remaining questions.

(i) **Subcontractor UIE Number:** XXXX

(ii) In your business or organization's preceding completed fiscal year, did your business or organization (the legal entity to which the DUNS number belongs) receive (1) 80 percent or more of its annual gross revenues in U.S. federal contracts, subcontracts, loans, grants, subgrants, and/or cooperative agreements; and (2) \$25,000,000 or more in annual gross revenues from U.S. federal contracts, subcontracts, loans, grants, subgrants, and/or cooperative agreements?:

Yes No

(iii) Does the public have access to information about the compensation of the executives in your business or organization (the legal entity to which the DUNS number it provided belongs) through periodic reports filed under

Ley Federal sobre Responsabilidad y Transparencia en el Financiamiento (FFATA), Cuestionario de información de subcontratación y Certificación para subcontratos y subórdenes de trabajo según subcontratos de entrega indefinida/cantidad indefinida

Nombre del Subcontratista: XXXXXXXXX
Número de subcontrato o de suborden de trabajo: XXX

Fecha de inicio de subcontrato o de suborden de trabajo: XXX

Valor del subcontrato o de la suborden de trabajo: XXX

En virtud de FAR 52.204-10 "Informes sobre salarios de los ejecutivos y adjudicaciones de subcontratos de primer nivel", la información incluida en esta sección la deben proveer los contratistas principales que reciban contratos federales a través del Sistema de información de subcontratos (FSRS) de la Ley Federal sobre Responsabilidad y Transparencia en el Financiamiento (FFATA). **De conformidad con la reglamentación FAR indicada, completar este cuestionario y certificación como parte del subcontrato o suborden de trabajo con un valor de 30 000 USD o superior, a menos que esté eximido de hacerlo si responde en forma afirmativa a la sección A.**

A. En el año fiscal anterior, ¿el ingreso bruto de su empresa proveniente de todas las fuentes fue de menos de 300 000 USD?

Sí No

B. Si responde "No", incluya la información solicitada a continuación y responda el resto del cuestionario.

(i) **Número UIE del Subcontratista:** XXXX

(ii) En el ejercicio fiscal precedente, ¿su empresa u organización (la entidad legal a la cual pertenece el número DUNS) recibió (1) el 80 % o más de sus ingresos brutos anuales en contratos, subcontratos, préstamos, subvenciones, subvenciones menores o acuerdos cooperativos federales de los EE. UU.; y (2) 25 000 000 USD o más de sus ingresos brutos anuales en contratos, subcontratos, préstamos, subvenciones, subvenciones menores o acuerdos de cooperación federales de los EE. UU.?

Sí No

(iii) ¿El público no tiene acceso a información sobre los salarios de los ejecutivos de su empresa u organización (la entidad legal a la cual pertenece el número DUNS) a través de informes periódicos presentados conforme al

<p>section 13(a) or 15(d) of the Securities Exchange Act of 1934 (15 U.S.C. 78m(a), 78o(d)) or section 6104 of the Internal Revenue Code of 1986?:</p> <p><input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> <p>(iv) Does your business or organization maintain a record in the System for Award Management (www.SAM.gov)?</p> <p><input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> <p>(v) If you have indicated “Yes” for paragraph (ii) and “No” for paragraph (iii) and (iiv) above, provide the names and total compensation* of your five most highly compensated executives** for the preceding completed fiscal year.</p> <p>1. Name: _____ Amount: _____</p> <p>2. Name: _____ Amount: _____</p> <p>3. Name: _____ Amount: _____</p> <p>4. Name: _____ Amount: _____</p> <p>5. Name: _____ Amount: _____</p> <p>The information provided above is true and accurate as of the date of execution of the referenced Subcontract or Sub-Task Order. Annual certification is required for information provided in paragraph v) above.</p> <p>*“Total compensation” means the cash and noncash dollar value earned by the executive during the Subcontractor’s preceding fiscal year and includes the following (for more information see 17 CFR 229.402(c)(2)): (1) <i>Salary and bonus.</i> (2) <i>Awards of stock, stock options, and stock appreciation rights.</i> Use the dollar amount recognized for financial statement reporting purposes with respect to the fiscal year in accordance with the Financial Accounting Standards Board’s Accounting Standards Codification (FASB ASC) 718, Compensation-Stock Compensation.</p>	<p>artículo 13(a) o 15(d) de la Ley del Mercado de Valores de 1934 [15 U.S.C. 78m(a), 78o(d)] o el artículo 6104 del Código de Impuestos Internos de los EE. UU. de 1986?:</p> <p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>(iv) ¿Su empresa u organización mantiene un registro en el Sistema de Administración de Adjudicaciones (www.SAM.gov)?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>(v) Si respondió “Sí” en el párrafo (ii) y “No” en los párrafos (iii) y (iiv) anteriores, incluya los nombres y el salario total* de los cinco ejecutivos que recibieron el salario más alto** durante el año fiscal precedente finalizado.</p> <p>1. Nombre: _____ Monto: _____</p> <p>2. Nombre: _____ Monto: _____</p> <p>3. Nombre: _____ Monto: _____</p> <p>4. Nombre: _____ Monto: _____</p> <p>5. Nombre: _____ Monto: _____</p> <p>La información entregada es veraz y precisa a la fecha de suscripción del subcontrato o suborden de trabajo mencionados. Se requiere una certificación anual para la información proporcionada en el párrafo (v) anterior.</p> <p>* “Salario total” significa el valor en dólares en efectivo o de otro tipo que perciban los ejecutivos durante el año fiscal precedente del Subcontratista e incluye lo siguiente [para obtener más información, consultar 17 CFR 229.402(c)(2)]: (1) <i>Salario y bonificaciones.</i> (2) <i>Adjudicación de acciones, opciones de compra de acciones y derechos de apreciación de acciones.</i> Use el monto en dólares reconocido para los fines de la declaración de estado financiero con respecto al año fiscal de acuerdo con la Codificación de Estándares Contables (GASB ASC) 718,</p>
---	---

<p>(3) <i>Earnings for services under non-equity incentive plans.</i> This does not include group life, health, hospitalization or medical reimbursement plans that do not discriminate in favor of executives, and are available generally to all salaried employees.</p> <p>(4) <i>Change in pension value.</i> This is the change in present value of defined benefit and actuarial pension plans.</p> <p>(5) <i>Above-market earnings on deferred compensation which is not tax-qualified.</i></p> <p>(6) Other compensation, if the aggregate value of all such other compensation (e.g., severance, termination payments, value of life insurance paid on behalf of the employee, perquisites or property) for the executive exceeds \$10,000. **"Executive" means officers, managing partners, or any other employees in management positions</p>	<p>Salario-Salario con acciones, del Consejo de Normas de Contabilidad Financiera.</p> <p>(3) <i>Beneficios para servicios según planes de incentivo no accionarios.</i> No incluye planes de reembolso médico, de hospitalización, de salud o de vida grupales que no discriminen en favor de ejecutivos, y que generalmente están disponibles a todos los empleados asalariados.</p> <p>(4) <i>Cambio en el valor de la pensión.</i> Corresponde al cambio en el valor actual de los planes de pensión actuariales y beneficios definidos.</p> <p>(5) <i>Beneficios sobre el valor de mercado en salarios diferidos que no califican para impuestos.</i></p> <p>(6) Otros salarios, si el valor total de todos ellos (por ej., pagos por despido, desvinculación, valor de un seguro de vida pagado en nombre del empleado, prerequisites o propiedad) para el ejecutivo supera los 10 000 USD.</p> <p>** "Ejecutivo" significa funcionarios, socios directores y demás empleados a nivel administrativo</p>
--	--