

COMUNICADO

I. El postor declarado GANADOR deberá acercarse a la Gerencia de Comercialización del Sistema Metropolitano de la Solidaridad, ubicada en Calle Carlos Concha 163 – San Isidro (Ref: Altura de la cuadra 19 de la Av. Del Ejercito), del día **MIERCOLES 11 DE NOVIEMBRE**, desde las 09:00 a.m hasta las 12:00 p.m.

II. Para proceder a la suscripción del contrato, el representante legal deberá presentar los documentos solicitados en su versión original.

Para Personas Jurídicas:

1. Declaraciones juradas firmadas de acuerdo a formatos adjuntos.
2. Antecedentes policiales y penales de la representante legal.
3. La constitución de la empresa
4. Vigencia de poderes vigente
5. El libro contable de acciones.
6. Registro Nacional de Proveedores con antigüedad de impresión no mayor a 7 días
7. Copia del DNI del representante legal
8. Ficha RUC con antigüedad de impresión no mayor a 30 días

Para Personas Naturales:

1. Declaraciones juradas firmadas de acuerdo a formatos adjuntos.
2. Copia del DNI del representante legal
3. Antecedentes policiales y penales de la representante legal.
4. Ficha RUC con antigüedad de impresión no mayor a 30 días
5. Registro Nacional de Proveedores con antigüedad de impresión no mayor a 7 días

DECLARACIÓN JURADA

Yo, de Nacionalidad con documento de
identidad N° Representante Legal de la empresa,
con RUC y domicilio en

Declaro bajo juramento que:

Que, no tengo ninguna relación de parentesco, ni me une vinculación
laboral directa que ponga en duda mi participación como asociante en
el Sistema Metropolitano de Salud.

Declaro expresamente que toda la información contenida en la
presente declaración contiene todos los datos relevantes, es veraz y
exacta.

Lima, 2020

NOMBRES Y APELLIDOS:

DNI -

Firma.....

DECLARACIÓN JURADA

Señores:

GERENCIA DE COMERCIALIZACIÓN

SISTEMA METROPOLITANO DE LA SOLIDARIDAD - SISOL

Presente. -

De mi consideración:

El (La) que suscribe,, identificado (a) con D.N.I N°....., con RUC N°..... habilitado, y con domicilio real y procesal para todos sus efectos en- región y provincia de Lima- distrito declara bajo juramento, lo siguiente:

1. No tengo impedimento para contratar con el Estado.
2. Conozco, acepto y me someto a las condiciones y procedimientos de la presente contratación.
3. Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento a efectos de la presente contratación.
4. Conozco y me someto a las sanciones contenidas en la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, Código Civil entre otras que correspondan.
5. Soy responsable de cualquier daño material o económico o moral que pueda causar a la Entidad o a terceros en el desarrollo de mis actividades.
6. Cumpliré con la reserva confidencial de información que pueda acceder en cumplimiento de la prestación del servicio.
7. No tener dentro de la Entidad parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, por razón de matrimonio, unión de hecho o convivencia, que sean funcionarios, directivos, servidores públicos y/o personal de confianza.

Nombre del declarante

DNI N°

Fecha: