

## ANEXO A1: DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

El representante legal del Postor **CORPORACION PERUANA DE CENTROS MEDICOS SAC**, que suscribe el presente documento, declara Bajo Juramento que los datos consignados en este formato, se ajustan a la verdad:

1. NOMBRE O RAZON SOCIAL ..... CORPORACION PERUANA DE CENTROS MEDICOS SAC  
(Debe ser conforme a la Escritura de Constitución)
2. NUMERO DE INSCRIPCION EN EL REGISTRO NACIONAL DE CONTRATISTAS .....  
S1220075
3. REPRESENTANTE LEGAL ..... ARTEMIO ALEJANDRO GARCIA CABRERA, inscrito en el  
Registro de Mandatos y Poderes con el N° ..... 11160091
4. DOMICILIO LEGAL ..... CALLE GUILLERMO PRESCOTT N°127 - URB. SANTO DOMINGUITO
5. CIUDAD ..... TRUJILLO
6. PAIS ..... PERÚ
7. CORREO ELECTRÓNICO ..... agarcia@horizontemedic.com
8. TELFONO ..... 990094744
9. RUC..... 20477167561
10. FAX ..... -----
11. NOMBRE ORIGINAL ..... CORPORACION PERUANA DE CENTROS MEDICOS SAC
12. AÑO DE CONSTITUCIÓN ..... 18/01/2011

  
Dr. Artemio A. García Cabrera  
SUB GERENTE  
CMP. 052198  
NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE  
LEGAL DEL POSTOR

NOTA: En caso de la participación como Consorcio, cada uno de los representantes legales de las empresas que conforman el Consorcio deberá presentar este formato. Por tratarse de un documento obligatorio, la omisión de alguna de las empresas anula la participación del Consorcio.