

ANEXO A1: DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

El representante legal del Postor Artemio Alejandro García Cabrera, 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: CORPORACIÓN PERUANA DE CENTROS MEDICOS S.A.C.
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° 1116009.
4. DOMICILIO LEGAL: CALLE GUILLERMO PRESCOTT N°127 – URB. SANTO DOMINGUITO - TRUJILLO – LA LIBERTAD
5. CIUDAD: TRUJILLO
6. PAIS: PERU
7. CORREO ELECTRÓNICO: agarcia@horizontemedic.com
8. TELFONO: 990094744
9. RUC: 20477167561
10. FAX
11. NOMBRE ORIGINAL: CORPORACIÓN PERUANA DE CENTROS MEDICOS S.A.C.
12. AÑO DE CONSTITUCIÓN: 2011

CORPORACIÓN PERUANA DE CENTROS
MEDICOS S.A.C.

Artemio A. García Cabrera
SUB GERENTE

ARTEMIO A. GARCIA CABRERA
SUB GERENTE

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.