


| | | |
|---|---|---------------|
|  | REGLAMENTO | REG-INS-026 |
| | REGLAMENTO DE LA RED DE LABORATORIOS DE CONTROL DE CALIDAD DE MEDICAMENTOS Y AFINES DEL SECTOR SALUD | Edición N° 01 |
| | | Pág. 14 de 20 |

FORMATO 02-CNCC

DECLARACIÓN JURADA

Por el presente documento, yo _____, (*Nombres y Apellidos*) representante legal de _____ con domicilio legal (*Empresa o Institución*) en _____, con documento de identidad (DNI, Carné de Extranjería) N° _____, declaro bajo juramento no encontramos Impedidos de efectuar contratos con el Estado.

Lima, ____ de _____ de 2__



Nombre, firma y sello del representante legal

