



# DECLARACIÓN JURADA DE NO TRANSGREDIR O MODIFICAR EL REGISTRO ELECTRÓNICO A CALIFICAR

Yo,.....

Identificado con DNI N°.....domiciliado en.....del distrito de.....provincia..... y departamento del....., propietario y/o representante legal del establecimiento farmacéutico:

..... ubicado en..... del distrito de ..... provincia ..... Y departamento del Cusco

DECLARO BAJO JURAMENTO:

**NO TRANSGREDIR O ALTERAR EL REGISTRO ELECTRÓNICO A CALIFICAR.**

En señal de conformidad firmo la presente.

Cusco..... de..... del 20.....

FIRMA DEL PROPIETARIO/REPRESENTANTE LEGAL

DNI N°.....

\_\_\_\_\_