**FORMATO DE REGISTRO DE POSTOR**

**POR INVITACIÓN A OFRECER 2024**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **REGISTRO DE PARTICIPANTE** | | | | |
| APELLIDOS Y NOMBRES | **:** |  | | |
| CORREO | **:** |  | | |
| CELULAR | **:** |  | | |
| INDICAR SI POSTULARÁ CÓMO PERSONAL NATURAL O JURÍDICA | **:** |  | | |
| EN CASO DE SER PERSONAL NATURAL | **:** | DNI / CE | **:** |  |
| EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA | **:** | NOMBRE DE LA EMPRESA | **:** |  |
| NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL | **:** |  |
| RUC | **:** |  |
| EN CASO DE SER ACTUALMENTE ASOCIADO DEL SISOL, CONSIGNAR EL NOMBRE DE LA IPRESS: | **:** |  | | |
| QUE ESPECIALIDAD OFRECE COMO SERVICIO: | **:** |  | | |
| EN QUE IPRESS DESEA OFRECER SERVICIO: | **:** |  | | |

***NOTA: el Postor deberá tener en cuenta lo siguiente:***

1. *Solo el postor que envié su propuesta a través del correo:* [*mesadepartesvirtual@sisol.gob.pe*](mailto:mesadepartesvirtual@sisol.gob.pe) *y/o convocatorias@sisol.gob.pe, deberá completar el registro de participante.*
2. *El lugar de la IPRESS, será revisado, evaluado y aprobado de corresponder por el Sistema Metropolitano de la Solidaridad, en caso haya necesidad de servicio en esa IPRESS u en otra.*
3. *El SISOL, se comunicará con cada postor en caso haya sido aprobado o no su propuesta.*