**FORMATO DE REGISTRO DE PARTICIPANTE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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: |  | |
| ESPECIALIDAD A LA QUE POSTULA: |  | |
| IPRESS A LA QUE POSTULA: |  | |