



Colegio de Obstetras del Perú

Consejo Nacional



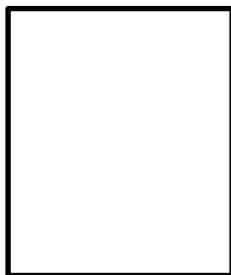
DECLARACION JURADA DE NO TENER SANCIONES ETICAS Y/O ADMINISTRATIVAS

Yo, _____ identificada (o) con documento de identidad N° _____, con numero de colegiatura **COP:** _____, domiciliada (o) en _____, distrito de _____, provincia _____, departamento _____, y teléfono _____.

Declaro bajo juramento que no soy sujeto de sanciones éticas ni administrativas del COP u otras derivadas del ejercicio de la profesión.

_____, ____ de _____ del 20__

IMPRESIÓN DACTILAR
(Dedo índice derecho)



FIRMA DEL POSTULANTE