

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
N° CJJ/LP/010/2017**

"Servicio de Seguro de Gastos Médicos Mayores para el Personal del Consejo de la Judicatura del Estado de Jalisco y sus Dependientes Designados; y de Seguro de Vida para el Personal Activo del Consejo de la Judicatura del Estado de Jalisco"

ANEXO "7"

(PAPEL MEMBRETADO DE LA EMPRESA)

**COMITÉ DE ADQUISICIONES
DEL CONSEJO DE LA JUDICATURA DE JALISCO,
PRESENTE:**

El que suscribe C. _____ en mi carácter de representante legal, de la empresa _____ declaro Bajo Protesta de Decir Verdad que en relación con la Licitación Pública N° CJJ/LP/010/2017, para la contratación de "Servicio de Seguro de Gastos Médicos Mayores para el Personal del Consejo de la Judicatura del Estado de Jalisco y sus Dependientes Designados; y de Seguro de Vida para el Personal Activo del Consejo de la Judicatura del Estado de Jalisco", entregaré reportes mensuales de siniestralidad, que contenga los siguientes datos:

Numero de siniestro:

Fecha de ocurrencia del hecho:

Lugar del siniestro:

Nombre del Titular y sus beneficiarios:

Número de expediente:

Importe pagado:

**ATENTAMENTE
(RAZÓN SOCIAL)**

NOMBRE, FIRMA AUTOGRAFA Y CARGO

Guadalajara Jalisco, a ____ de _____ de 2017.