



**JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN  
QUÍMICO FARMACÉUTICA**

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**



NOMBRE COMPLETO:		
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:	NÚMERO DE DUI:	
	LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL DUI:	
UNIVERSIDAD DONDE OBTUVO TÍTULO:		
TÍTULO OTORGADO:		NÚMERO DE JVPQF:
MAESTRÍA:		
DOCTORADO:		
DIPLOMADO:		
DIRECCIÓN PERSONAL:		
NÚMERO DE TEL. DE CASA:	NÚMERO DE CELULAR:	CORREO ELECTRONICO:
LUGAR DE TRABAJO:		
DIRECCIÓN DE TRABAJO:		
TELEFONO:	REGENTE DE LA FARMACIA, DROGUERIA, LABORATORIO O BOTIQUIN:	
DIRECCIÓN DE LA FARMACIA, DROGUERIA, LABORATORIO O BOTIQUIN:		
TELEFONO:	HORARIO DE PERMANENCIA DEL REGENTE:	

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y SELLO