

**(FORMATO PARA SOLICITAR AUTORIZACION PARA LA  
FABRICACION DE SELLO PROFESIONAL)**

San Salvador, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

SEÑOR(A) PRESIDENTE(A)  
DE LA JUNTA DE VIGILANCIA DE LA  
PROFESION QUIMICO FARMACEUTICA  
PRESENTE.-

Yo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
años de edad, del domicilio de \_\_\_\_\_ y residente en \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, inscrito(a)

(Dirección personal)

en la Junta de Vigilancia como \_\_\_\_\_  
bajo el No. \_\_\_\_\_. Atentamente solicito se me extienda certificación de  
autorización para la elaboración de mi SELLO PROFESIONAL.

Lugar de Trabajo: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Teléfono: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

Teléfono: \_\_\_\_\_

Email (@): \_\_\_\_\_

**BASE LEGAL: Art. 313 del Código de Salud.**