



CONSEJO
SUPERIOR
DE SALUD
PÚBLICA



CARTA COMPROMISO PARA AUTORIZACIÓN PROVISIONAL PARA ESTUDIANTES EN SERVICIO SOCIAL

Señores

Miembros de Junta de Vigilancia de la Profesión Odontológica.

Yo, _____ de _____ años de edad, portador(a) de Documento Único de Identidad número: _____, y apto para realizar el Servicio Social Obligatorio, ante ustedes vengo a solicitar se me conceda permiso provisional para ejercer la Profesión Odontológica en el lugar donde he sido asignado (a), exclusivamente, comprometiéndome a cumplir con las disposiciones del Código de Salud y otras leyes normativas que rigen el ejercicio de la profesión odontológica.

San Salvador. _____ de _____ del año _____

Firma Solicitante

CONSEJO SUPERIOR DE SALUD PÚBLICA
Inicio Paseo General Escalón #3551,
San Salvador, El Salvador, Centro América.
PBX: (503) 2561-2525