

# AVISO

## EXTRAVÍO o DETERIODO DE SELLO DOCTORADO EN MEDICINA

Yo \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, con número de  
D.U.I. \_\_\_\_\_ - \_\_\_ Doct@r en  
Medicina, inscrito bajo el número \_\_\_\_\_, de  
conformidad al Art. 305 del Código Penal declaro bajo  
juramento a esta Junta de Vigilancia, que extravié el  
sello el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Lo cual notifico para las diligencias correspondientes, a  
los días \_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ de  
\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Firma: Número de DUI:

Firma y sello de Secretaría Administrativa (JVPM)

**NOTA:** Por robo, hurto o extravío de sello en un centro de salud, ya sea público o privado es necesario presentar denuncia de la P.N.C.