

	<b>CONSEJO SUPERIOR DE SALUD PÚBLICA</b> <b>JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN QUÍMICO FARMACÉUTICA</b>	<b>Código:</b> <b>CSSP-JVPQF-AP-1-3</b>	
	<b>SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN PROFESIONAL</b>	<b>Versión: 03</b> <b>Fecha: 08/08/2023</b> <b>Página 1 de 2</b>	

## SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN PROFESIONAL

Yo, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ años de edad, residiendo en \_\_\_\_\_ (Dirección personal) con Teléfonos \_\_\_\_\_. Graduado de la Universidad \_\_\_\_\_, como \_\_\_\_\_, en la fecha \_\_\_\_\_.



Lugar de trabajo \_\_\_\_\_ y cargo que desempeña \_\_\_\_\_.  
Dirección \_\_\_\_\_.  
Teléfono \_\_\_\_\_.

Atentamente solicito a ustedes, se me inscriba en los Registros respectivos de forma PERMANENTE y juro solemnemente que respetaré y cumpliré las disposiciones del Código de Salud, sus Reglamentos, así como las leyes vigentes y futuras relacionadas con la Salud.

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

Firma: \_\_\_\_\_

No. DUI: \_\_\_\_\_

Correo para recibir notificaciones: \_\_\_\_\_

---

**ESPACIO RESERVADO PARA LA JVPQF**

ACTA DE SESION No. \_\_\_\_\_ DE FECHA \_\_\_\_\_  
La Junta de Vigilancia de la Profesión Químico Farmacéutica, teniendo presente la información presentada por el interesado y considerando la legalidad de la documentación adjunta a la presente, RESUELVE: DENEGAR \_\_\_ AUTORIZAR \_\_\_ LA INSCRIPCIÓN PERMANENTE PARA EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN QUÍMICO FARMACÉUTICA Y SE AGREGA AL LIBRO DE REGISTRO DE PROFESIONALES CON EL No. \_\_\_\_\_.

**PRESIDENTE**

**SECRETARIO**

	<b>CONSEJO SUPERIOR DE SALUD PÚBLICA</b> <b>JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN QUÍMICO FARMACÉUTICA</b>	<b>Código:</b> <b>CSSP-JVPQF-AP-1-3</b>	
	<b>SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN PROFESIONAL</b>	<b>Versión: 03</b>	
			<b>Fecha: 08/08/2023</b>
		<b>Página 2 de 2</b>	

## REQUISITOS PARA LA AUTORIZACIÓN PERMANENTE

- 1) Llenar solicitud de inscripción.
- 2) Título universitario, original y fotocopia.
- 3) Originales y copias de Certificaciones de registro y Auténticas extendidas por el Ministerio de Educación.
- 4) Constancia original de realización de Horas Sociales.
- 5) Fotocopias de DUI y NIT ampliadas al 150%
- 6) Partida de Nacimiento original y con fecha reciente.
- 7) 3 Fotografías tamaño cédula en **blanco y negro**, con medidas 4.5 x 3.5 cm., en papel grueso granulado, no de minuto, no digitales, no escaneadas.
- 8) Por este trámite cancelará \$24.28 + costo del sello, y deberá presentar fotocopia del recibo de cancelación.
- 9) El costo para la elaboración del sello es de: \$7.00, \$10.00 ó \$12.00 dólares, según modelo que elija, y el cual será elaborado en esta Institución.

### NOTA:

- a) La documentación deberá ser ordenada de conformidad a los numerales anteriores, y ser presentada en un **FOLDER TAMAÑO CARTA DE COLOR NATURAL, CON SU RESPECTIVO FASTENER.**
- b) Si su estado civil sufre alguna modificación posteriormente a esta inscripción, deberá presentar su Documento Único de Identidad vigente, para poder actualizar información en nuestra base de datos y proceder al cambio de sello.