
	CONSEJO SUPERIOR DE SALUD PÚBLICA JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN EN ENFERMERÍA	Código: CSSP-JVPE-SP-1-2	
	SOLICITUD DE RENOVACIÓN/REPOSICIÓN DE SELLO JVPE	Versión: 02	
		Fecha:31/03/2023 Página 1 de 1	

SOLICITUD DE RENOVACIÓN/REPOSICIÓN DE SELLO JVPE

San Salvador, ____ de _____ del ____

SEÑORES

JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA

PRESENTE

Yo: _____ con Número de
DUI _____, Número de JVPE _____, Por medio de la presente
solicito la autorización de junta para renovar o reponer mi sello según las
especificaciones contempladas en el Art. 313 del Código de Salud. Siendo los motivos:

- | | |
|--------------------|--------------------------|
| Deterioro | <input type="checkbox"/> |
| Extravío | <input type="checkbox"/> |
| Robo | <input type="checkbox"/> |
| Nuevas medidas | <input type="checkbox"/> |
| Cambio de apellido | <input type="checkbox"/> |

Atentamente,

Firma: _____

NOTA: Por robo, hurto o extravío del sello será necesario presentar el parte de la denuncia realizada en la P.N.C.