
	<b>CONSEJO SUPERIOR DE SALUD PÚBLICA</b> <b>JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN EN</b> <b>LABORATORIO CLÍNICO</b>	<b>Código:</b> <b>CSSP-JVPLC-AT-2-1</b>	
	<b>SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN TEMPORAL</b>	<b>Versión: 01</b> <b>Fecha: 20-01-23</b> <b>Página 1 de 2</b>	

Señores miembros de la Junta de  
Vigilancia de la Profesión en Laboratorio Clínico.  
Presente.-

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_.

Yo, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_ años de  
edad, de profesión \_\_\_\_\_, de nacionalidad \_\_\_\_\_,  
con Documento de Identidad o Pasaporte o Carnet de Residente vigente No.  
\_\_\_\_\_, con domicilio actual en: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ de la Ciudad de: \_\_\_\_\_, País: \_\_\_\_\_.

Con Teléfono: \_\_\_\_\_, Graduado en: \_\_\_\_\_,

el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_. En la Ciudad de: \_\_\_\_\_.

Lugar de trabajo: \_\_\_\_\_

con el cargo de \_\_\_\_\_, Teléfono: \_\_\_\_\_,

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_.

A ustedes atentamente solicito su autorización, de conformidad al Art. 32 Lit. "B" del  
Código de Salud para poder ejercer de forma **TEMPORAL** la profesión en Laboratorio  
Clínico en: \_\_\_\_\_, previo al cumplimiento  
de los requisitos establecidos en el Art. 306 del Código de Salud, en lo aplicable; por un  
período de \_\_\_\_\_ (días/meses/ 1 año), desde el \_\_\_\_\_ hasta el  
\_\_\_\_\_. Jurando someterme y cumplir con las disposiciones del presente  
Código de Salud Salvadoreño, sus reglamentos y todas las leyes vigentes y futuras  
relacionadas con la salud.

El domicilio temporal será en: \_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_.

Anexo la documentación solicitada para el presente trámite.

Atentamente,

F. \_\_\_\_\_.

(Firma y sello del profesional)

	<b>CONSEJO SUPERIOR DE SALUD PÚBLICA</b> <b>JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN EN</b> <b>LABORATORIO CLÍNICO</b>	<b>Código:</b> <b>CSSP-JVPLC-AT-2-1</b>	
	<b>SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN TEMPORAL</b>	<b>Versión: 01</b>	
		<b>Fecha: 20-01-23</b>	
		<b>Página 2 de 2</b>	

## INDICACIONES Y REQUISITOS PARA LA AUTORIZACIÓN TEMPORAL

La Junta de Vigilancia de la Profesión en Laboratorio Clínico podrá conceder autorización temporal para el ejercicio profesional a: Profesionales de prestigio internacionalmente reconocido, que estuvieran temporalmente en el país y fueren requeridos en consulta por instituciones en materias de su exclusiva especialidad.

**ESTA AUTORIZACIÓN SERÁ CONCEDIDA POR UN PLAZO NO MAYOR A UN AÑO.**

La presente Junta de Vigilancia revisará y evaluará la documentación recibida, y se reserva el derecho de autorizar o denegar la presente solicitud.

De ser aprobada, se emitirá la certificación correspondiente y quedará sujeta a ser verificada por un delegado de esta Institución.

No podrá ejercer temporalmente ningún extranjero sin autorización de esta Junta de Vigilancia. La contravención a lo anterior será sancionado por el Consejo Superior de Salud Pública, de acuerdo al Código de Salud.

### Documentación a entregar:

1. Presentar formato de solicitud de autorización temporal.
2. Currículo de profesional.
3. Funciones y actividades que el profesional desempeñará durante la jornada.
4. Autorización o licencia para el ejercicio profesional emitida por la autoridad competente en el país de origen, la cual deberá estar vigente y debidamente apostillada o autenticada por la vía consular.
5. Copia del pasaporte apostillado o autenticado por la vía consular.
6. Copia de Diploma o Título apostillado o autenticado por la vía consular.
7. 1 fotografía reciente tamaño cédula, no minuto ni escaneada.

### NOTA:

- a) Toda documentación requerida deberá ser traducida al español o castellano por un perito traductor.
- b) Presentar solicitud con 60 días de anticipación de la jornada o actividad.