



FORMATO “N”

SE SOLICITA: CONSTANCIA DE NO TENER CARGO DE DIRECCIÓN TÉCNICA O DE QUÍMICO FARMACÉUTICO ASISTENTE

SEÑOR DIRECTOR DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN S.D.

Yo,,
Químico Farmacéutico, identificado con DNI N°, domiciliado en
.....,
distrito de, provincia de,
con Colegiatura N°; con el debido respeto me presento y
expongo (motivo):

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Por tanto, solicito a Ud. Señor Director, se me expida la Constancia de no tener el cargo de Dirección Técnica o de Químico Farmacéutico Asistente.

..... de del 20.....
(Lugar) (Día) (Mes) (Año)

.....
**SELLO Y FIRMA
DEL QUÍMICO FARMACÉUTICO**

Datos de contacto:

Teléfono/ Celular, Correo Electrónico

NOTA. LA INFORMACION DEBE SER ESCRITA EN FORMA CLARA Y LEGIBLE CON UN SOLO COLOR DE LAPICERO (AZUL O NEGRO), SIN BORRONES O ENMENDADURAS, DE LO CONTRARIO EL FORMATO NO TENDRÁ VALIDEZ.