



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Código: CQFP-FOR-003

COLEGIO QUÍMICO FARMACÉUTICO DEL PERÚ

Versión: V.01

FORMATO DE SOLICITUD DE TRASLADO

Vigente desde: Enero 2024

I. DATOS DE COLEGIADO**NOMBRES****APELLIDO****PATERO****APELLIDO****MATERO****N° COLEGIATURA****N° DNI/CE****TELÉFONO****DIRECCIÓN****CORREO****ELECTRÓNICO****II. COLEGIO DE ORIGEN****COLEGIO DEPARTAMENTAL DE****III. COLEGIO DE DESTINO****COLEGIO DEPARTAMENTAL DE**

Estimado Decano(a):

De acuerdo al Artículo 8° del Reglamento de Colegiatura del Colegio Químico Farmacéutico del Perú, mediante el presente solicito se me expida lo siguientes documentos:

- Constancia de no adeudar cuotas ordinarias ni extraordinarias.
- Reporte del portal institucional de la autoridad sanitaria correspondiente, en la que indique no ejercer ninguna dirección técnica o de Químico Farmacéutico asistente.
- Constancia de anulación de inscripción.
- Copia fedateada del acervo documentario que consta en el Libro de "Registro de Títulos".

Agradezco de antemano su atención y colaboración en este asunto.

Fecha: ____/____/____

**COLEGIADO
FIRMA Y SELLO**

Nota: Todos los documentos declarados deben ser llenados con lapicero tinta negra y letra imprenta legible. En caso de alguna observación, los documentos serán devueltos.