

Guatemala ____ de _____ de 20 ____

Señores:

Comisión de Asesoría y Control del Ejercicio Profesional del Químico Biólogo –CAYCEQ-
Colegio de Farmacéuticos y Químicos de Guatemala

Presente:

Estimados señores:

Por medio de la presente YO _____ con Documento Personal de Identificación con CUI _____ y número de colegiado _____ hago constar que a partir de la fecha _____ se cierra el establecimiento ubicado en _____ propiedad de _____ con número de teléfono _____ y correo electrónico _____ en el cual ejercía la Dirección Técnica.

Adjunto Certificado de Registro de Apertura de Establecimiento Químico Biológico identificado con el número _____ y el Timbre Químico Biológico No. _____, así mismo copia de la licencia sanitaria del establecimiento a cerrar.

El motivo del cierre responde a:

Sin otro particular, me suscribe:

Lic.
Químico Biólogo
Colegiado
Sello profesional

NOTA: En caso de pérdida del Certificado adjuntar original de denuncia ante MP o PNC.