



COLEGIO MÉDICO DE HONDURAS

SECRETARÍA DE COLEGIACIONES

SOLICITUD DE REPOSICIÓN DEL SELLO COLEGIAL

Yo, Dr. (a) _____ con N° de Colegiación _____, formalmente solicito la elaboración por reposición, de mi sello colegial, por el motivo de:

LLENARLO PARA USO DEL CMH

Reposición No _____

Tipo: Plástico _____ Metálico _____ Escritorio R-45 _____ Escritorio R-532 _____

Nota: sello plástico y metálico L. 500.00 y sellos de escritorio L. 650.00

Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central a los _____ días del mes de _____ del Dos Mil _____.

Firma: _____

Número Telefónico: _____

Delegación: _____

Nota: copia de DNI y solvencia emitida por el CMH.

En caso de robo o extravío traer adjunto denuncia del Ministerio Público, la DPI, o posta policial; según el Reglamento del Sello:

Artículo 14. Reposición Del Sello. Entregar fotocopia de la denuncia interpuesta ante la autoridad competente y exhibir la denuncia original para su respectivo cotejo, cuando se trate de un sello objeto de extravío, robo, hurto, fabricación ilegal o clonación del sello.

FORMA No. SC-009