

Santiago de Cali, _____.

SOLICITUD DE ANTECEDENTES ÉTICO DISCIPLINARIOS
(Diligenciar los datos completos (nombre(s) y apellido(s) con letra legible)

Yo, _____, Identificado(a)
con Cédula Ciudadanía No. _____ de _____,
Tarjeta Profesional y/o Registro Médico No. _____,
me dirijo a ustedes con el objetivo de solicitar se expida Certificación
Antecedentes Ético Profesionales.

Atentamente,

Firma

Fecha de Entrega: _____.

SIN EXCEPCIÓN ENTREGA DE CERTIFICADOS
ES DE 3:00 A 5:00 P.M.
(Después de la fecha a cualquier hora)

Anexar:

- Fotocopia Legible de la Cédula de Ciudadanía ó de Extranjería.
- Fotocopia de la Tarjeta Profesional de Médico (MinSalud ó Minprotección Social) ó Registro Médico (Secretaría Salud Departamental del Valle).

**(Este documento sólo es constancia de que el
certificado de antecedentes disciplinarios está en
trámite)**

Descargar formato en la siguiente página: www.temvalle.org