

FORMATO PARA TRAMITE DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DEL TUPA COP-REGIÓN LIMA V5.1

Sr. Decano del Colegio Odontológico del Perú – Región Lima
Presente.-

Yo,..... con DNI

y N° de COP:....., domiciliado en:

....., teléfono celular:,

AUTORIZO se me notifique las comunicaciones y/o actos administrativos a mi correo

personal e-mail:, dando por recibido

sin necesidad de confirmación; solicito lo siguiente:

Marcar con equis (X) solo el que corresponda:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Nueva colegiatura | <input type="checkbox"/> Solicitud de alquiler de ambientes, aulas, laboratorio o auditorio |
| <input type="checkbox"/> Traslado de la Región Lima a otra Región | <input type="checkbox"/> Solicitud para firma de convenio de cooperación interinstitucional |
| <input type="checkbox"/> Traslado a la Región Lima | <input type="checkbox"/> Recepción de denuncia para inicio de procedimiento administrativo disciplinario |
| <input type="checkbox"/> Traslado Temporal a la Región Lima por SERUMS o Residentado | <input type="checkbox"/> Recurso de apelación de sanción por procedimiento administrativo disciplinario |
| <input type="checkbox"/> Traslado Temporal a la Región Lima por otras razones no contempladas | <input type="checkbox"/> Constancia de No Tener Sanción Disciplinaria |
| <input type="checkbox"/> Visación de Documentos emitidos por COP-RL | <input type="checkbox"/> Presentación de Medios de Prueba Extemporáneo |
| <input type="checkbox"/> Solicitudes para emisión de otros documentos | <input type="checkbox"/> Duplicado Documentos Escuela de Perfeccionamiento Profesional |
| <input type="checkbox"/> Duplicado de Certificado de Habilidad | <input type="checkbox"/> Visación de Certificados emitidos por EPP |
| <input type="checkbox"/> Constancia de No Habilidad | <input type="checkbox"/> Solicitud de devolución de pago por capacitación a EPP |
| <input type="checkbox"/> Certificado de No Habilidad Detallado | <input type="checkbox"/> Exoneración del pago de cuota societaria única |
| <input type="checkbox"/> Solicitud de Certificado de Habilidad por terceros | <input type="checkbox"/> Impugnación de acuerdos del CAR |
| <input type="checkbox"/> Constancia de Colegiatura | <input type="checkbox"/> Autorización para uso de logotipo por sociedades científicas registradas en el COP |
| <input type="checkbox"/> Constancia de Colegiatura en idioma extranjero | <input type="checkbox"/> Recurso de Nulidad de Elecciones |
| <input type="checkbox"/> Certificado de Habilidad | <input type="checkbox"/> Solicitud de vacancia de miembro del CAR |
| <input type="checkbox"/> Compra de Certificado Odontológico | |
| <input type="checkbox"/> Solicitud de exoneración de cuota societaria y/o multas con fines de habilitación | |
| <input type="checkbox"/> Solicitud de exoneración de multas electorales | |
| <input type="checkbox"/> Solicitud de evaluación contable de deudas | |
| <input type="checkbox"/> Solicitud de donación o subvención | |

Adjunto:

1.- 2.-

3.- 4.-

Lima, de de 20.....

.....
FIRMA