

SOCIEDAD MEXICANA DE CARDIOLOGIA

SOLICITUD DE INGRESO DE MEMBRESÍA

***Obligatorio**

1. Dirección de correo electrónico *

Favor de llenar el siguiente formulario:



2. NOMBRE DEL SOLICITANTE

3. Solicita ingreso como miembro

Marca solo un óvalo.

Miembro Titular

Miembro Afiliado

Miembro Correspondiente

Otros: _____

4. Lugar de nacimiento (Ciudad/ Estado/ País)

5. Fecha de nacimiento

Ejemplo: 7 de enero de 2019

6. RFC

7. CURP (Extranjero N/A)

8. Institución dónde realizó sus estudios profesionales

9. Anexar Título profesional

Archivos enviados:

10. Cédula D.G.P.

11. Anexar Cédula de la Dirección General de Profesionales.

Archivos enviados:

12. Estudios de postgrado, Institución y fechas .

13. Anexar constancias (pregunta anterior)

Archivos enviados:

14. Cursos cardiológicos de postgrado que ha recibido: temas, institución, duración y fechas.

15. Anexar constancias (pregunta anterior)

Archivos enviados:

16. Certificado por el Consejo Mexicano de Cardiología (anexar documento)

17. Vigencia del Consejo Mexicano de Cardiología

Ejemplo: 7 de enero de 2019

18. Cargos docentes desempeñados

19. Concurso y oposiciones para cargos docentes en que ha tomado parte y fecha de ellos.

20. Cargos técnicos o administrativos no docentes.

21. Títulos o grados Universitarios en el extranjero. Instituciones y fechas. (anexar constancias)

22. Anexar constancias (pregunta anterior)

Archivos enviados:

23. Agrupaciones científicas y culturales a las que pertenece. (Fecha y calidad de membresía)

24. Distinciones (premios, condecoraciones, etc.) durante su vida profesional.

25. Artículos científicos publicados (anotar citas bibliográficas completas, anexar sobretiros o fotocopias)

26. Anexar constancias (pregunta anterior)

Archivos enviados:

27. Libros publicados como autor o colaborador

28. Anexar evidencias (pregunta anterior)

Archivos enviados:

29. Conferencias o cursos sobre cardiología dictados en el país o en el extranjero, instituciones y fechas. (Anexar constancias)

30. Congresos de cardiología a los que ha asistido (Anexar constancias)

31. Otros datos complementarios pertinentes (anexar hoja)

32. Título y características principales del trabajo de ingreso.

33. Nombre de tres miembros Honorarios o Titulares de la Sociedad Mexicana de Cardiología que pueden informar acerca del solicitante

34. Nombre y Firma del solicitante (Adjunta)

Archivos enviados:

35. Fecha de solicitud

Ejemplo: 7 de enero de 2019

DATOS DEL SOLICITANTE

36. Nombre de la Institución donde trabaja

Marca solo un óvalo.

S.S.A

IMSS

ISSSTE

PRIVADA

PARAESTATAL

Otros: _____

37. Especialidad

38. Subespecialidad

39. Domicilio de la Institución en que labora. (Calle, #int #ext colonia, C.P. Ciudad.)

40. Teléfono de la institución en que labora

41. Email

42. Domicilio de consultorio privado en (Calle, #int #ext colonia, C.P. Ciudad.)

43. Teléfonos consultorio

44. email consultorio

45. Domicilio particular (Calle, #int #ext colonia, C.P. Ciudad.)

46. Celular

Anexar documentación

Deben acompañar a la solicitud copias de: Título Profesional, Cédula de la Dirección General de Profesiones, Constancias de entrenamiento o estudios de postgrado en la especialidad, Diploma del Consejo Mexicano de Cardiología, Trabajos publicados, Constancia de Nacionalidad o Residencia en la República Mexicana y 2 fotografías tamaño infantil.

47. ANEXOS

Archivos enviados:

48. NOMBRE DEL SOLICITANTE

49. Solicita ingreso como miembro

Marca solo un óvalo.

Miembro Titular

Miembro Afiliado

Miembro Correspondiente

Otros: _____

50. Lugar de nacimiento (Ciudad/ Estado/ País)

51. Fecha de nacimiento

Ejemplo: 7 de enero de 2019

52. RFC

53. CURP (Extranjero N/A)

54. Institución dónde realizó sus estudios profesionales

55. Anexar Título profesional

Archivos enviados:

56. Cédula D.G.P.

57. Anexar Cédula de la Dirección General de Profesionales.

Archivos enviados:

58. Estudios de postgrado, Institución y fechas .

59. Anexar constancias (pregunta anterior)

Archivos enviados:

60. Cursos cardiológicos de postgrado que ha recibido: temas, institución, duración y fechas.

61. Anexar constancias (pregunta anterior)

Archivos enviados:

62. Certificado por el Consejo Mexicano de Cardiología (anexar documento)

63. Vigencia del Consejo Mexicano de Cardiología

Ejemplo: 7 de enero de 2019

64. Cargos docentes desempeñados

65. Concurso y oposiciones para cargos docentes en que ha tomado parte y fecha de ellos.

66. Cargos técnicos o administrativos no docentes.

67. Títulos o grados Universitarios en el extranjero. Instituciones y fechas. (anexar constancias)

68. Anexar constancias (pregunta anterior)

Archivos enviados:

69. Agrupaciones científicas y culturales a las que pertenece. (Fecha y calidad de membresía)

70. Distinciones (premios, condecoraciones, etc.) durante su vida profesional.

71. Artículos científicos publicados (anotar citas bibliográficas completas, anexar sobretiros o fotocopias)

72. Anexar constancias (pregunta anterior)

Archivos enviados:

73. Libros publicados como autor o colaborador

74. Anexar evidencias (pregunta anterior)

Archivos enviados:

75. Conferencias o cursos sobre cardiología dictados en el país o en el extranjero, instituciones y fechas. (Anexar constancias)

76. Congresos de cardiología a los que ha asistido (Anexar constancias)

77. Otros datos complementarios pertinentes (anexar hoja)

78. Título y características principales del trabajo de ingreso.

79. Nombre de tres miembros Honorarios o Titulares de la Sociedad Mexicana de Cardiología que pueden informar acerca del solicitante

80. Nombre y Firma del solicitante (Adjunta)

Archivos enviados:

81. Fecha de solicitud

Ejemplo: 7 de enero de 2019

DATOS DEL SOLICITANTE

82. Nombre de la Institución donde trabaja

Marca solo un óvalo.

S.S.A

IMSS

ISSSTE

PRIVADA

PARAESTATAL

Otros: _____

83. Especialidad

84. Subespecialidad

85. Domicilio de la Institución en que labora. (Calle, #int #ext colonia, C.P. Ciudad.)

86. Teléfono de la institución en que labora

87. Email

88. Domicilio de consultorio privado en (Calle, #int #ext colonia, C.P. Ciudad.)

89. Teléfonos consultorio

90. email consultorio

91. Domicilio particular (Calle, #int #ext colonia, C.P. Ciudad.)

92. Celular

Anexar documentación

Deben acompañar a la solicitud copias de: Título Profesional, Cédula de la Dirección General de Profesiones, Constancias de entrenamiento o estudios de postgrado en la especialidad, Diploma del Consejo Mexicano de Cardiología, Trabajos publicados, Constancia de Nacionalidad o Residencia en la República Mexicana y 1 fotografía en formato JPG.

93. ANEXOS

Archivos enviados:

Google Formularios