**MINISTERIO DE SALUD**

**COMISIÓN NACIONAL DE DOCENCIA DE MÉDICOS RESIDENTES E INTERNOS**

**FORMULARIO DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS**

**REQUISITOS PARA EL CONCURSO DE RESIDENCIAS MÉDICAS**

**ESPECIALIDADES GENERALES**

**MEDICOS EXTRANJEROS**

**(COTEJAR-PONER GANCHO)**

**Nombre del Concursante\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Fecha de recibo de documentos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cédula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Plaza por la cual concursará: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Cantidad de páginas entregadas: \_\_\_\_\_\_\_\_ Correo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Formulario de inscripción impreso |  |
| 2. | Aprobación del Consejo Técnico de Salud de su solicitud formal, en la cual expresa su voluntad de concursar para una plaza de residente en una especialidad especifica |  |
| 3. | Original y fotocopia de la identidad personal (Pasaporte) |  |
| 4. | Título o diploma de título de médico, autenticado y registrado, según lo establecido en la legislación panameña. |  |
| 5. | Certificado de idoneidad para ejercer libremente la medicina en su país de origen. |  |
| 6. | Créditos de la carrera de medicina |  |
| 7. | Certificación de aprobación de un año de internado rotatorio de postgrado y las calificaciones correspondientes |  |
| 8. | Certificación de aprobación del internado rural y sus calificaciones correspondientes |  |
| 9. | Certificación vigente de aprobación del examen de conocimientos generales expedido por la Universidad de Panamá |  |
| 10. | Hoja de vida incluye ejecutorias |  |
| 11. | Certificado de buena salud física expedido por un médico idóneo panameño |  |
| 11. | Certificado de buena salud mental expedido por un médico Psiquiatra panameño |  |
| 12. | Presentar dos fotografías tamaño carnet reciente e iguales y con su nombre completo, número de cédula al reverso de ella |  |
| 13. | Cartas que certifique su domicilio durante el periodo de residencia |  |

**No se aceptará ninguna solicitud que no tenga cotejado todos los requisitos.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Entregado por (letra legible) N° de cédula**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Recibido Por Devuelto**