



REGISTRO DE INSCRIPCIÓN Y POSTULACIÓN

Apellidos y Nombres:

Especialidad a la que postula:.....

N°	REQUISITOS	Marcar con (X)
1.	Ficha de requisitos documentario	
2.	Solicitud de Inscripción, ver en ANEXOS (http://fmd.unsa.edu.pe)	
3.	Constancia de Registro Expedido por CONAREME – REGISTRADOS SIGESIN	
4.	Fotocopia-Legalizada- DNI o carné de extranjería en hoja A4 (actualizada), en una sola cara anverso y reverso	
5.	Título de Médico Cirujano legalizado o fedateado de la Universidad de origen, registrado en SUNEDU adjuntar copia simple pantallazo de página de la SUNEDU.	
6.	Título Extranjero presentar fotocopia legalizada del Título de Médico-Cirujano, certificado en el país por la Asamblea Nacional de Rectores o SUNEDU o revalidado por una Universidad autorizada, adjuntar copia simple pantallazo SUNEDU.	
7.	Constancia de habilitación profesional vigente, expedida por el Colegio Médico del Perú	
8.	Original Certificado de Salud Física expedido por establecimiento público del sector salud autorizado para tal fin. (visado por la Dirección del Establecimiento que lo expide). Este documento debe tener una antigüedad no mayor de 3 meses, a la fecha de presentación	
9.	Sobre aquellos médicos cirujanos postulantes, que han renunciado a vacantes adjudicadas en Concursos Nacionales de otros años, y han sido calificadas por la Universidad como renuncias justificadas, al haber acreditado enfermedad o incapacidad física, y que postulan al presente Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico 2024, deberán presentar Informe Médico (con una vigencia no mayor de 3 meses antes de la presentación del expediente de postulación) por médico especialista, expedido por una Institución Prestadora de Servicio de Salud (IPRESS) pública, de haber superado la enfermedad e incapacidad física que limite la formación especializada, de no hacerlo no podrán postular al Concurso Nacional.	
10.	Documento original emitido por la Universidad que acredite que el postulante pertenece al quinto superior en pregrado de Medicina humana, que incluya la calificación del internado. El documento emitido por la universidad debe indicar el número total de alumnos de la promoción.	
11.	Documento original emitido por la Universidad que consigne el promedio de notas obtenido por el postulante en el pregrado que incluya la calificación del internado.	
12.	Constancia original y/o legalizado de la Nota del ENAN emitido por ASPEFAM (para titulados a partir del 2009)	
13.	Resolución de término de SERUMS (copia legalizada o fedateada por institución que otorgó MINSA)	
14.	Constancia de trabajo original, emitida por la autoridad correspondiente. Para aquellos médicos cirujanos que realizaron el servicio rural urbano marginal antes de la dación del Decreto Supremo N°007-2008-SA, se bonificará complementariamente de acuerdo a lo establecido en la R.M. N°307-2010/MINSA.	
15.	Constancia de trabajo original, como médico cirujano, en el caso de tener 2 o más años en el primer nivel de atención en un establecimiento de salud del sector público , emitida por la autoridad correspondiente, descargar listado y presentar copia impresa simple del establecimiento de salud de trabajo. Descargar listado http://www.conareme.org.pe/web/Documents/Admision2024/EESS.xlsx	
16.	Anexo N°4B: (descargar: http://fmd.unsa.edu.pe) Autorización de postulación por modalidad Cautiva-Regiones de Salud, adjuntar copia fedateada de su Resolución de nombramiento al momento de su inscripción.	
17.	Anexo 5: (descargar: http://fmd.unsa.edu.pe) Autorización de postulación por modalidad Cautiva ESSALUD, adjuntar copia fedateada de su Resolución de nombramiento o Contrato a plazo indeterminado.	
18.	Anexo 6: (descargar: http://fmd.unsa.edu.pe) Autorización de postulación por modalidad Cautiva Privada, notarial.	
19.	Anexo 9: (descargar: http://fmd.unsa.edu.pe) Declaración Jurada: de los 5 ítems desarrollados en el anexo 9 (debe ser presentada con firma legalizada notarialmente).	
20.	Declaración Jurada simple (descargar: http://fmd.unsa.edu.pe) de estudios de Residentado Médico previos.	
21.	Declaración jurada notarial que señale el compromiso de renuncia irrevocable al cargo que venía ejerciendo de adjudicar una vacante de residentado médico, para el caso a la postulación vacante libre.	
22.	Boleta original de 760.00 soles por concepto de Derecho de Inscripción, Prospecto y documentación adicional.	

Firma del(a) Postulante

Nota: Los documentos escaneados en formato PDF (no JPG ni foto) deben presentarse en el orden indicado, individuales rotulado con el nombre del documento, debidamente foliados remitido vía [enlace https://www.admision.conareme.org.pe/](https://www.admision.conareme.org.pe/)

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA
FACULTAD DE MEDICINA
EQUIPO DE TRABAJO DEL CONCURSO DE ADMISIÓN AL RESIDENTADO MÉDICO 2024

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

PEGAR
FOTO
ACTUALIZADA

(A colores fondo
blanco)

SEÑOR DIRECTOR DE LA UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD Y FORMACIÓN CONTINUA – RESIDENTADO MÉDICO.

S.D.

Nombres y Apellidos :

Médico Cirujano CMP N° Registro SIGESIN N°

con D.N.I. N° C.E. N°

Domicilio :

Telf. N° Telf. Celular N° Correo electrónico:

SOLICITO:

Que, se sirva ordenar mi inscripción como postulante al Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico 2024 para el Programa de Segunda Especialidad en Medicina – Residentado Médico de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, a la:

Modalidad de Postulación: Cautiva EsSalud () Cautiva MINSa ()

Cautiva Privada () Libre ()

Especialidad de:

La inclusión en mi expediente de algún documento doloso, determinará mi automática separación del Concurso y la imposibilidad de volver a postular a cualquier otro Concurso de las Universidades del país; si el dolo fuera detectado luego de la elección de la plaza o de la firma del Contrato respectivo, se aplicará lo dispuesto en las Disposiciones Complementarias del Concurso de Admisión 2024.

Concluida la recepción del expediente en el momento de mi inscripción como postulante, no podré añadir o retirar documento alguno del mismo.

Por lo expuesto:

A usted Señor director, solicito acceder a mi solicitud por ser de justicia.

Arequipa, de mayo de 2024

FIRMA DEL(A) POSTULANTE

DECLARACIÓN JURADA
(Sin notarial)

Conste por el presente documento que yo,
..... de años de edad, médico
cirujano con CMP N°.....y domiciliado en:
.....

Declaro bajo juramento, (marcar con x)

No haber realizado el Programa de Residentado Médico anteriormente en ninguna
Especialidad

Haber realizado el Programa de Residentado Médico en la especialidad de
.....entre los años.....

En el caso de haber realizado una especialidad anteriormente, adjunto copia legalizada del título de especialista y la constancia de acreditar el ejercicio profesional de tres (3) años en la especialidad realizada (acreditada por la autoridad correspondiente), bajo el amparo del segundo párrafo de la Séptima Disposición Complementaria Final del Decreto Supremo N°007-2017-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N°30453.

Si algún documento que presento, fuese doloso, será separado del concurso y se me aplicará la sanción según Art. 52 del D.S.N°007-2017-SA.

Arequipa, de de 2024

FIRMA DEL(A) POSTULANTE
Y HUELLA

ANEXO 4 B

Autorización de postulación y adjudicación por modalidad cautiva de los Gobiernos Regionales en sus Regiones

El funcionario que suscribe (Nombres y Apellidos completos)
Director Regional o Gerente Regional de Salud de..... (Gobierno Regional).
Conforme a la normativa legal vigente que rige la administración pública y el Sistema Nacional de Residentado Médico, autoriza al médico cirujano:, CMP..... y DNI..... a presentarse al Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico 2024; a la siguiente especialidad autorizada.....

Esta autorización se enmarca en lo siguiente:

La postulación y adjudicación se realizará por especialidad/subespecialidad de acuerdo con lo programado por la Dirección/Gerencia Regional de Salud; y, solo en el caso de no haber disponibilidad de vacante para su especialidad/subespecialidad, podrá adjudicar una vacante del Proceso de Adjudicación Complementaria Nacional señalada en los numerales 6.6 y 6.7, del artículo 6° de las Disposiciones Complementarias del Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico 2024, en la especialidad/subespecialidad, en la misma universidad u otra universidad dentro del marco de necesidades y limitaciones de la entidad prestadora.

El postulante al adquirir la condición de médico residente deberá cumplir con las normas del Sistema Nacional de Residentado Médico, las condiciones académicas y requisitos de la formación de la segunda especialización conforme a las exigencias de la Universidad y de la sede docente y, aquellas constituidas en la Ley N° 30453 y su Reglamento el Decreto Supremo 007-2017-SA:

Son obligaciones académico - asistenciales en la docencia en servicio:

- 1) Cumplir el número de horas semanales de las actividades académico – asistenciales, que no podrán ser menor a sesenta (60) horas, de acuerdo con su programa de formación.
- 2) Cumplir con el Plan Curricular, los Estándares de Formación, incluyendo la actividad asistencial requerida para la adquisición de las competencias, con la supervisión del Comité de Sede Docente y los docentes de la institución formadora universitaria responsables de la tutoría.
- 3) La guardia es remunerada, no debe exceder de doce (12) horas continuas. El número de guardias no puede ser menor de cinco (5) ni mayor de diez (10) al mes. La programación de guardias y su número dependerá del requerimiento del programa de formación, de la capacidad presupuestal de la institución que financia la vacante y de la normativa vigente. La guardia se desarrolla en servicios de emergencia, unidades críticas, hospitalización o similares.
- 4) El médico residente programado en guardia nocturna tiene derecho al descanso pos-guardia, a partir de las 13:00 horas del día siguiente. al día siguiente de realizada la guardia nocturna, el residente no puede tener actividades que requieran estado de alerta máxima.
- 5) El médico residente tiene derecho a veinticuatro (24) horas de descanso continuo a la semana, según programación.
- 6) Una vez elegida la modalidad de postulación, según el cuadro de oferta de vacantes aprobado, el médico residente no puede cambiar de modalidad en ningún caso; la elección de esta modalidad es de completa responsabilidad del médico residente una vez elegida la vacante no está permitido el cambio de especialidad, modalidad, ni sede docente.

Asimismo, cumplir con lo establecido en la Ley del SINAREME N° 30453 que señala que los médicos residentes que pertenezcan a instituciones públicas, en condición de nombrados, pueden acogerse a la modalidad de destaque durante el período requerido para su formación y al finalizar el Residentado Médico retornarán a su sede de origen, debiendo permanecer en ésta obligatoriamente por un tiempo similar al de su formación de especialista.

La institución que represento asume el compromiso de pagar la remuneración al médico que adquiera la condición de residente, por el tiempo requerido por el programa de formación, conforme lo establece el Reglamento del Sistema Nacional de Residentado Médico y las Disposiciones Complementarias.

Lima,de.....de 2024.

.....
Firma del Firma y Sello del funcionario (a)
que suscribe

.....
Postulante DNI N°

El correcto llenado de este documento es de entera responsabilidad de la Institución que autoriza, el mismo que tiene la validez de una Declaración Jurada bajo los alcances del Decreto Supremo N° 004-2019-JUS Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General. Deberá contar con el visto bueno del Jefe inmediato del postulante.

ANEXO 5

CONCURSO NACIONAL DE ADMISIÓN DE RESIDENTADO MÉDICO 2024 AUTORIZACIÓN DE POSTULACIÓN POR MODALIDAD CAUTIVA ESSALUD

Los funcionarios* que suscriben la presente autorización:

1. Conforme a las disposiciones normativas institucionales vigentes y del Sistema Nacional de Residentado Médico, autoriza a Don (Doña) _____ con DNI N° _____, quien se desempeña como Médico Asistente, Código de Planilla N° _____, perteneciente al Régimen Laboral 276 (...), 728 (...), siendo su área de origen el Centro Asistencial: _____ de la Red Asistencial: _____, para postular bajo la modalidad de **PLAZA CAUTIVA** al Proceso de Admisión 2024 – Residentado Médico, considerando lo siguiente:
2. Especialidad/Sub Especialidad a la que postula: _____
3. La autorización otorgada, implica garantizar el cumplimiento de los siguientes compromisos:
 - La postulación a plazas cautivas en ESSALUD, se realizará **solamente en las especialidades y/o sub especialidades programadas para el presente año por ESSALUD, de acuerdo a las necesidades de médicos especialistas (Brecha Oferta / Demanda), establecidas a nivel institucional y de la Red Prestacional, Asistencial y/o Instituto Especializado correspondiente.**
 - Durante la distribución de plazas que realiza el CONAREME en adjudicación nacional en caso de existir vacantes no cubiertas, se autoriza al postulante a adjudicar plaza de otras Redes distintas a las de origen, **siempre y cuando la especialidad y sub-especialidad seleccionada sea compatible con las necesidades de médicos especialistas de la Red Prestacional, Asistencial, Instituto Especializado y otros; del área de origen del postulante.**
 - Cuando el Médico Residente haya culminado su especialización, **garantizar su inserción laboral especializada en su Red de origen**, adoptando acciones a través de la Oficina de Recursos Humanos de la Red y/o Instituto Especializado, siempre y cuando haya cumplido con lo estipulado en lo dispuesto en la Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico – SINAREME, Directiva de Gestión del proceso de Capacitación en ESSALUD y Normas de Desplazamiento del Personal de ESSALUD.
4. **ESSALUD**, mediante Resolución de Gerencia Central N° 772-GCGP-ESSALUD-2014 y su modificatoria Resolución de Gerencia Central N° 1747-GCGP-ESSALUD-2017, que aprueba la Directiva N° 01-GCGP-ESSALUD-2014, “Normas que regulan el Desplazamiento de Personal en ESSALUD”, facilitará el desplazamiento de los ingresantes que cumplan con los requisitos establecidos, por el tiempo que dure el Residentado Médico.
5. El trabajador ingresante al Programa de Residentado Médico, deberá cumplir con las funciones de Médico Residente (Profesional Médico con matrícula universitaria que realizará estudios de postgrado en Medicina Humana, por la modalidad de docencia en servicio y bajo los términos del establecimiento de salud para la obtención de su título de médico especialista), por lo tanto; deberá cumplir los horarios y roles de guardia asistenciales y académicas haciendo prevalecer lo estipulado en el artículo 18° y 36° de la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico –SINAREME y su Reglamento respectivamente.
6. **El Residente se compromete a continuar prestando servicios a la Institución al término de su proceso de formación y retornar a su sede de origen por un período similar al de su formación de acuerdo a lo estipulado en Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico – SINAREME, Artículo 17°, numeral 17.3 Primera Disposición Complementaria; numeral 8.2 de la Disposición Complementaria, transitoria y final de las Normas de Desplazamiento de Personal de ESSALUD aprobada por Resolución de Gerencia Central N° 772-GCGP-ESSALUD-2014 y su modificatoria; Disposición séptima de la Directiva de Gerencia General “Gestión del Proceso de Capacitación en el Seguro Social de Salud- ESSALUD aprobada con Resolución de Gerencia General N° 1448-GG-ESSALUD-2020, caso contrario reintegrará el total de las remuneraciones percibidas actualizadas, más los gastos que el Seguro Social de Salud (ESSALUD) haya efectuado sin perjuicio de las sanciones administrativas y/o disciplinarias a que hubiere lugar.**

Siendo el día del mes de del año 2024, en la ciudad de, firmamos el presente documento en tres (3) ejemplares, en señal de plena conformidad, quedando en nuestro poder un ejemplar del mismo en prueba de conocimiento de cada uno de los ítems expresados. Asimismo, una (1) copia del mismo será insertada en el respectivo Legajo de Personal del servidor.

	Jefe del Servicio /Departamento Médico	Gerente / Director del Centro Asistencial
Jefe de la Oficina/Unidad de Capacitación, Docencia e Investigación	Jefe de la Oficina de Recursos Humanos	Titular del Órgano Desconcentrado (Gerente /Director)

Nota: * En caso de que el médico asistente interesado pertenece a las Unidades Orgánicas de la Sede Central, suscribirán el presente documento: el Gerente de Línea, el Gerente Central o Jefe de la Oficina Central, el coordinador de capacitación de la Gerencia Central y el Sub-Gerente de Gestión de Personal de la GCGP.

El correcto llenado de este documento es de entera responsabilidad de la Institución que autoriza el Desplazamiento, el mismo que tiene validez de una Declaración Jurada bajo los alcances de la Ley N° 27444 y el Decreto Supremo N° 006-2017-JUS.

ANEXO 6

Vacante Cautiva de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Privadas

AUTORIZACIÓN DE POSTULACIÓN

(Debe ser presentado con firmas legalizadas notarialmente)

El Representante de la Institución que suscribe(Nombres y Apellidos completos)
Gerente General de(Clínicas o Instituciones Prestadora de Salud Privadas)
Apoderado o Representante de(Clínicas o Instituciones Prestadoras de Salud Privadas).

Conforme a la normativa legal vigente que regula el Sistema Nacional de Residentado Médico Ley N° 30453 y su Reglamento el Decreto Supremo N° 007-2017-SA, las Disposiciones Complementarias y los Acuerdos del Consejo Nacional de Residentado Médico, se autoriza al médico cirujano, quien también suscribe la presente autorización con CMP.....y DNI, trabajador de nuestra institución a presentarse al Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico 2024.

Esta autorización se enmarca en los siguientes compromisos legales para la Institución prestadora de servicios de salud privada, que represento y el trabajador médico postulante al Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico 2024:

- A. La Institución prestadora de servicios de salud privada y el postulante, manifiestan que tienen pleno conocimiento y declaran conocer la normativa que regula el Sistema Nacional de Residentado Médico, asumiendo las obligaciones que se desprenden de la misma.
- B. El **Postulante**, de ingresar mediante el Concurso Nacional de Admisión de Residentado Médico 2024, al Programa de Formación de Segunda Especialización, asume la obligación de cumplir con las normas que regulan el Sistema Nacional de Residentado Médico, las de la Universidad a la que ingresó y las de la sede docente donde realizará sus estudios, en tanto no se contraponga con las normas que regulan el SINAREME, entre ellas, debe acreditar que tienen vínculo laboral con la institución privada, no menor a un año de contrato como médico cirujano, a la fecha de la convocatoria pública al Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico 2024.
- C. El **Residente** deberá cumplir con las obligaciones y responsabilidades que le son inherentes en el artículo 18° de la Ley N° 30453 y el artículo 36° del Decreto Supremo N° 007-2017-SA y de aquellas que se desprenden de su condición.
- D. Impedimentos y sanciones del Residente:
 - a. El Residente manifiesta tener pleno conocimiento de los impedimentos y sanciones establecidas en el artículo 20° de la Ley N° 30453 y el artículo 52° del Decreto Supremo N° 007-2017-SA.
 - b. El Residente, si decide retirarse del Residentado Médico y se califica de injustificada tal acción por la Universidad, éste asume, en el ámbito laboral, las acciones legales que se desprenden de su relación laboral con su empleador; en el ámbito académico, las que se desprenden de la aplicación del artículo 20° de la Ley N° 30453 y el artículo 51 y 52° del Decreto Supremo N° 007-2017-SA., el que deberá ser formalizado por disposición expresa de la Universidad y ser comunicado a CONAREME para su conocimiento y acciones que correspondan en el marco de sus atribuciones; y en el ámbito ético y deontológico, por el Colegio Médico del Perú, de ser el caso.
- E. La Institución Prestadora de Servicios de Salud Privada, financiadora se compromete a abonar a **El Residente**, sus haberes mensuales, pagos de guardias y demás beneficios legales que le correspondan equivalente a la compensación económica que percibe un médico residente al amparo del Decreto Legislativo N° 1153, mientras dure su Programa de Formación de Segunda Especialización - Residentado Médico, conforme al numeral 7 del artículo 19° de la Ley N° 30453 y la Ley de Trabajo Médico Decreto Legislativo N° 559.
- F. La Institución prestadora de servicios de salud privada asume el compromiso de pagar la remuneración al médico que adquiera la condición de residente, por el tiempo requerido por el programa de formación, conforme lo establece la Ley, su Reglamento y las Disposiciones Complementarias.
- G. La Institución Prestadora de Servicios de Salud Privada financiadora de la formación y el postulante dejan expresa constancia que ni la Universidad ni la institución prestadora de servicios de salud son garantes ni corresponsables del cumplimiento de sus obligaciones expresas que le son inherentes a su condición de Médico Residente.

Lima,de del 2024.

.....
Sello y Firma del
Representante de La Institución
LA INSTITUCIÓN

.....
Nombre y Apellidos del Trabajador Postulante
D.N.I N°CMP.....
POSTULANTE

El correcto llenado de este documento es de entera responsabilidad de la Institución que autoriza, el mismo que tiene la validez de una Declaración Jurada bajo los alcances del Decreto Supremo N° 004-2019-JUS Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General. Deberá contar con el visto bueno del Jefe inmediato del postulante.

ANEXO 9
DECLARACIÓN JURADA

(Debe ser presentado con firma legalizada notarialmente ante el Jurado de Admisión o ante Equipo de Trabajo de la Universidad a la que postula, según sea el Proceso Electrónico o Proceso ante la Universidad)

Yo,, identificado con D.N.I. N° con domicilio real en
.....Provincia de.....Departamento de
.....Región....., médico cirujano con Colegio Médico del Perú N°, DECLARO EN HONOR A LA VERDAD lo siguiente:

1°.- Tener pleno conocimiento de la normativa vigente y de las limitaciones de cada una de las modalidades de postulación y adjudicación de vacantes al momento de la inscripción respecto a lo establecido en el marco legal del Sistema Nacional de Residentado Médico Ley N° 30453 su Reglamento el Decreto Supremo N° 007-2017-SA, las Disposiciones Complementarias, el Procedimiento Especial para el Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico 2024, aprobado por el CONAREME, asumiendo las responsabilidades establecidas.

2°.- Luego de ingresar mediante el Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico 2024 al Programa de Formación de Segunda Especialización, asumo la responsabilidad de cumplir con las normas del Sistema Nacional de Residentado Médico, la Universidad a la que ingreso y la sede docente donde realizaré mis estudios.

3°.- Conocer y cumplir con las obligaciones y responsabilidades establecidas en el artículo 18° de la Ley N° 30453 y el 36° del Reglamento de la Ley N° 30453 el Decreto Supremo N° 007-2017-SA y de aquellas que se desprenden de su condición de médico residente.

4°.- Tener pleno conocimiento de los Impedimentos y Sanciones:

a) Sobre los impedimentos y sanciones establecidas en el artículo 20° de la Ley N° 30453 y el artículo 51 y 52 ° del Reglamento de la Ley N° 30453 Decreto Supremo N° 007-2017-SA.

b) En caso de abandono o renuncia injustificada de vacante del Residentado Médico, asumo la responsabilidad pecuniaria de devolver a la entidad prestadora el íntegro del costo que significó la realización del programa de Formación en Segunda Especialización - Residentado Médico, así como de otros beneficios a los cuales hubiera accedido debido al referido Residentado, todo ello en valores actualizados a la fecha de pago. Asimismo, me comprometo a resarcir a la entidad formadora las tasas académicas dejadas de percibir.

c) El resarcimiento de los daños y perjuicios causados, por el abandono anticipado del Programa de Residentado 2024, se realizará de acuerdo con lo establecido por los artículos 1969° y 1985° y demás pertinentes del Código Civil Peruano.

d) Asumo la responsabilidad administrativa, civil y/o penal por cualquier acción de verificación que compruebe adulteración, falsedad o inexactitud alguna de los consignados en la presente declaración jurada o de cualquier documento o información presentada en mi participación en el presente Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico 2024, bajo los alcances del Decreto Supremo N° 004-2019-JUS Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General.

5°.- Autorizo al Jurado de Admisión, al Consejo Nacional de Residentado Médico, al Comité Directivo y sus órganos administrativos sancionadores (órgano instructor y órgano sancionador), a realizar los actos de notificación al correo electrónico consignado al momento de mi registro en el SIGESIN, sea el caso de postulante o médico residente, siendo de mi responsabilidad la recepción del mismo.

Suscribo la presente ante Notario Público, como señal de conformidad, veracidad y cumplimiento, con pleno uso de mis facultades y de acuerdo con los alcances del principio de Autonomía de la Voluntad, establecido por el Código Civil vigente.

Lima,.....dedel 2024.

.....
Nombres y Apellidos
D.N.I:
CMP