**GUÍA DE INTEGRACIÓN DE EXPEDIENTES**

|  |  |
| --- | --- |
| **DESCRIPCIÓN DE DATOS PERSONALES**   * NOMBRE COMPLETO * FECHA DE NACIMIENTO * C.U.R.P. * R.F.C. * ESTADO CIVIL * GENERO * DIRECCIÓN * TELÉFONO CELULAR * CORREO ELECTRÓNICO * SEMBLANZA DEL CANDIDATO, EN UNA CUARTILLA * ANEXAR 50 FOTOGRAFIAS DIGITALES (CLARAS Y ALUSIVAS A SI TRAYECTORIA) * ANEXAR OFICIO DE PROPUESTA POR PARTE DE LA INSTITUCION   **GRADO ACADÉMICO DEL ASPIRANTE**   * TÍTULO Y CEDULA PROFESIONAL DE NIVEL LICENCIATURA * TÍTULO Y CEDULA PROFESIONAL DE ESPECIALIDAD * TÍTULO Y CEDULA PROFESIONAL DE SUBESPECIALIDAD * GRADO Y CEDULA PROFESIONAL DE NIVEL MAESTRÍA * GRADO Y CEDULA PROFESIONAL DE NIVEL DOCTORADO   **CERTIFICACIÓN POR CONSEJO, VIGENTE Y CON AVAL DE LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN**   * EVIDENCIA DE CERTIFICACIÓN * EVIDENCIA DE RECERTIFICACIÓN   **INVESTIGACIÓN (ATENCIÓN MÉDICA, SALUD PÚBLICA, ADMINISTRACIÓN, DOCENCIA, SERVICIOS DE SALUD)**   * COPIA DE PASTA DE LIBRO CIENTÍFICO PUBLICADO * PÁGINA INICIAL DE CAPÍTULO DE LIBROS CIENTÍFICOS Y OFICIO DE ACEPTACIÓN DE PUBLICACIÓN * PÁGINA INICIAL DE ARTÍCULO PUBLICADO EN REVISTA INDEXADA Y OFICIO DE ACEPTACIÓN DE ARTICULO POR EDITOR DE LA REVISTA * EVIDENCIA DE OBTENCIÓN DE PATENTES CIENTÍFICAS * PÁGINA INICIAL DE ARTÍCULO PUBLICADO EN REVISTA NO INDEXADA Y OFICIO DE ACEPTACIÓN DE EXPOSICIÓN EN MODALIDAD DE CARTEL EN SIMPOSIUM, CONGRESOS Y CURSOS * OFICIO DE DIRECCIÓN DE TESIS DE LICENCIATURA, ESPECIALIDAD, MAESTRÍA Y/O DOCTORADO   **PARTICIPACIÓN MÉDICA ASISTENCIAL EN ÁREAS DE MENOR DESARROLLO SOCIAL EN EL ESTADO DE TABASCO**   * DOCUMENTO PROBATORIO EMITIDO POR LA INSTITUCIÓN (ESPECIFICAR AÑOS) | **COLEGIOS Y ASOCIACIONES MÉDICAS**   * EVIDENCIA DE SER SOCIO ACTIVO DE COLEGIOS Y/O ASOCIACIONES MÉDICAS (ESPECIFICAR ANTIGÜEDAD)   **EJERCICIO MÉDICO**   * CONSTANCIA LABORAL DE AÑOS DE SERVICIO INSTITUCIONAL O PARA EL EJERCICIO PRIVADO, CONSTANCIA EMITIDA POR EL COLEGIO MÉDICO, ASOCIACIÓN O SOCIEDAD MÉDICA CORRESPONDIENTE   **DOCENCIA**   * CONSTANCIA DE HORAS SEMANALES DE DOCENCIA * CONSTANCIA DE ANTIGÜEDAD COMO DOCENTE   **ACTUALIZACIÓN MEDICA EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS, PERIODO DEL 1 DE ENERO DE 2017 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2021**   * CONSTANCIA DE PARTICIPACIÓN COMO PONENTE EN DIPLOMADOS (ESPECIFICAR NÚMERO DE HORAS) * CONSTANCIA DE PARTICIPACIÓN COMO PONENTE EN CONFERENCIAS INTERNACIONALES * CONSTANCIA DE PARTICIPACIÓN COMO PONENTE EN CONFERENCIAS NACIONALES Y /O ESTATALES. * CONSTANCIA DE PARTICIPACIÓN COMO PONENTE EN CURSOS (IGUAL O MAYOR A 20 HORAS) * CONSTANCIA DE ASISTENCIA A CONGRESOS, CURSOS Y/O CONFERENCIAS NACIONAL O ESTATAL , CON VALOR CURRICULAR (IGUAL O MAYOR A 20 HORAS) * CONSTANCIA DE ASISTENCIA A CONGRESOS, CURSOS Y/O CONFERENCIAS INTERNACIONALES, CON VALOR CURRICULAR (IGUAL O MAYOR A 20 HORAS)   **CARGOS EN EL SECTOR SALUD**   * DOCUMENTO PROBATORIO DE HABER OCUPADO ALGÚN CARGO DIRECTIVO (ESPECIFICAR AÑOS)   **RECONOCIMIENTOS MÉDICOS**   * RECONOCIMIENTO INTERNACIONAL * RECONOCIMIENTO NACIONAL * RECONOCIMIENTO ESTATAL * RECONOCIMIENTO INSTITUCIONAL   **NOMBRE Y FIRMA**   * **NOTA:** TODA LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA DEBE VENIR SUSTENTADA CON COPIA DE DOCUMENTACIÓN OFICIAL Y EN EL ORDEN QUE INDICA ESTE FORMATO, EN CASO CONTRARIO NO SE TOMARA EN CUENTA PARA LA EVALUACIÓN COMO CANDIDATO A LA MEDALLA AL MÉRITO MEDICO 2022 |