



**GOBIERNO DE
MÉXICO**



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Educación, Investigación
y Políticas de Salud
Coordinación de Educación en Salud



CARTA COMPROMISO DE ENGREGA DE CEDULA PROFESIONAL EN CASO DE SER SELECCIONADO EN LA “CONVOCATORIA DE RESIDENCIAS MÉDICAS IMSS PARA SELECCIONADOS EN EL XLV ENARM”

Yo _____ aspirante a la residencia médica en _____ declaro que leí la convocatoria completa y conozco los documentos solicitados.

Me solicitan **Cédula Profesional Federal de licenciatura en medicina**, la cual no agrego a mi expediente electrónico por: _____ (Opciones: Robo, Perdida, Encontrarse en trámite u otro, especifique).

En caso de ser seleccionado en el proceso, me comprometo a entregarla en un plazo máximo de doce (12) meses, a partir de la fecha de asignación para que se agregue a mi expediente.

Conozco y entiendo que, en caso de no cumplir con este requisito en el plazo establecido, es procedente la baja del curso de especialidad, toda vez que al no contar con cédula profesional no estoy legalmente facultado para ejercer la licenciatura, como exige la NOM 001-SSA3-2012. Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas; ni conforme a los procedimientos de registro, selección, adscripción e ingreso a las Especialidades Médicas, de la normativa vigente en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Nombre _____

Fecha _____

Firma _____

