

Dirección de Prestaciones Médicas
Unidad de Educación e Investigación
Coordinación de Educación en Salud

CARTA COMPROMISO DE ENTREGA DE TÍTULO DE LICENCIATURA EN MEDICINA "CONVOCATORIA RESIDENCIAS MÉDICAS EN EL IMSS PARA PERSONAS SELECCIONADAS EN EL 50.º EXAMEN NACIONAL PARA ASPIRANTES A RESIDENCIAS MÉDICAS (ENARM) 2026. CICLO ACADÉMICO 2027-2028.

Yo_____aspirante a la residencia médica en la especialidad de _____, declaro bajo protesta de decir verdad que he leído en su totalidad la convocatoria correspondiente y conozco los documentos requeridos para el proceso de ingreso.

Manifiesto que el Título de Licenciatura en Medicina, solicitado como requisito indispensable, **no ha sido incorporado a mi expediente electrónico** por el siguiente motivo: _____
(Opciones: Robo, Pérdida, Encontrarse en trámite u otro, especifique).

Me comprometo a entregar el título en formato JPG, a la autoridad educativa de mi sede académica correspondiente con copia a la Coordinación Auxiliar Médica de Educación del OOAD, **en un plazo máximo de seis meses a partir del 1 de marzo de 2027**, y a más tardar el **31 de agosto de 2027**, para su integración al expediente institucional de la sede-subsede académica.

Con este documento dejo constancia de que estoy enterado de que **la omisión en la entrega del Título de Licenciatura en Medicina** en el plazo establecido **constituye causa de baja del curso de especialidad**, conforme a lo dispuesto en la NOM-001-SSA-2023, numerales 6.1.2 y 6.3; así como, en el "Procedimiento para la planeación, programación, operación y evaluación del proceso educativo de residentes en el curso de adiestramiento de especialización en el Instituto Mexicano del Seguro Social, 2510 003-019", numeral 5.2.9.1.1 de la normativa vigente, que señala:

> *Causará baja académica definitiva del residente sin posibilidades de reingreso, revocación o reinstalación al grado, curso, sede, vigente a su baja cuando se presente alguno de las siguientes:*
>
> k) En caso de que el residente de primer grado de un CEME de entrada directa no acredite la obtención de Título Universitario y cédula profesional de la licenciatura ante la Coordinación de Educación en Salud en un plazo de 6 meses a partir del primero de marzo del ciclo académico vigente.

Asimismo, el original de la presente carta compromiso deberá ser entregada a la autoridad educativa en la sede-subsede académica correspondiente.

Nombre: _____
Fecha: _____
Firma: _____



Av. Cuauhtémoc Núm. 330, Col. Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06720, Ciudad de México Tel. 55 5627 6900, Ext. 21184