

Formulario 2: Profesionales Médicos

(CIRCULAR DGRRH N°19/2017_Requisitos de Contratación)

Elaborado: 18/05/2020; Modificado: 06/06/2022

Asunción,.....de.....de 202.....

Señor

Dr. JOSE LUIS MOLINAS, Director General

Instituto Nacional de Salud

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Asunción, Paraguay

Quien suscribe: _____, con

Cédula de Identidad N° _____, solicita **CONSTANCIA/S**, según corresponda:

A. ☐ **MEDICOS QUE REALIZARON RESIDENCIAS MEDICAS POR LA CONAREM, Y ESTAN OBLIGADOS A LA PASANTIA DE ESPECIALISTAS**

A. **CONSTANCIA DE HABER INGRESADO POR LA CONAREM:**

Marcar la cantidad solicitada:

1	2	3
---	---	---

Anexar:

- ☐ Fotocopia simple (legible) de CEDULA DE IDENTIDAD
☐ Fotocopia simple del Certificado de Culminación Residencia Médica, emitida por la Unidad Formadora

B. ☐ **MEDICOS QUE REALIZARON RESIDENCIAS MEDICAS POR LA CONAREM, PERO NO ESTAN OBLIGADOS A LA PASANTIA DE ESPECIALISTAS**

B.1. **CONSTANCIA DE HABER INGRESADO POR LA CONAREM:**

Marcar la cantidad solicitada:

1	2	3
---	---	---

B.2. **CONSTANCIA DE NO ESTAR OBLIGADO A REALIZAR LA PASANTIA DE ESPECIALISTAS**

Marcar la cantidad solicitada:

1	2	3
---	---	---

Anexar:

- ☐ Fotocopia simple (legible) de CEDULA DE IDENTIDAD
☐ Fotocopia simple del Certificado de Culminación de Residencia Médica, emitida por la **Unidad Formadora**, especificando año de inicio y de culminación

C. ☐ **MEDICOS QUE NO REALIZARON RESIDENCIAS MEDICAS POR LA CONAREM**

C.1. **CONSTANCIA DE NO ESTAR REGISTRADO EN LA BASE DE DATOS DE LA CONAREM** Marcar la cantidad solicitada:

1	2	3
---	---	---

C.2. **CONSTANCIA DE NO ESTAR OBLIGADO A REALIZAR LA PASANTIA DE ESPECIALISTAS** Marcar la cantidad solicitada:

1	2	3
---	---	---

Anexar:

- ☐ Fotocopia simple (legible) de CEDULA DE IDENTIDAD
☐ Fotocopia simple de REGISTRO PROFESIONAL vigente

Arancel de cada constancia: 30.000gs.

Observación:

1. El formulario puede ser remitido:

a. **Al correo:** mesadeentrada@ins.gov.py o;

b. **De forma presencial**, en el Instituto Nacional de Salud. En ambos casos, se deben anexar todos los requisitos documentales, para el proceso respectivo.

2. Plazo mínimo de entrega de la/s constancia/s: **08 (ocho) días, a partir de la Mesa de Entrada.**

3. El plazo máximo para retirar la/s constancia/s, será **de 90 (noventa) días corridos**, a ser contados a partir del ingreso de la solicitud por Mesa de Entrada del INS (SIMESE). Cumplido el plazo máximo de 90 (noventa) días corridos, se deberá volver a ingresar una nueva solicitud de constancia.

Firma del solicitante: _____ Teléfono/s: _____

(595-21) 283 798 | 294 482 | 296 210
(595-21) 283 798 | 296210

Avda. Santísima Trinidad c/ Itapúa

direccion1@ins.gov.py
<http://www.ins.gov.py>

Asunción, Paraguay

