



## ANEXO 1 AL FORMULARIO N°2 PASANTIA DE MEDICOS ESPECIALISTAS DOCUMENTACION REQUERIDA PARA INSCRIPCION

<b>Nombres y Apellidos:</b>	
<b>Cédula de Identidad N°:</b>	
<b>Sede de Pasantía Asignada:</b>	

Nro.	* Documentos	Si	No
1	Impresión, en hoja tamaño oficio, del <b>Formulario 2 "Solicitud de Inscripción"</b> , que han completado vía web, firmado por el interesado.		
2	CONSTANCIA DE RESIDENCIA CONCLUIDA, EMITIDA POR LA UNIDAD FORMADORA. ( <b>Firmada por:</b> Jefe de Docencia y Director del Hospital/Unidad Formadora)		
3	CONSTANCIA DE VIDA Y RESIDENCIA (Presentar la misma constancia de vida y residencia que se ha remitido vía web, según Circular N° 01/2023)		
4	<b>1 (UN)</b> EJEMPLAR DE CURRICULUM VITAE, según formato disponible en <a href="http://www.ins.gov.py">www.ins.gov.py</a>		
5	<b>1 (UNA)</b> FOTO TIPO CARNET		
6	<b>4 (CUATRO)</b> FOTOCOPIAS DE CÉDULA DE IDENTIDAD VIGENTE, AUTENTICADAS POR ESCRIBANIA		
7	CERTIFICADO DE ANTECEDENTE POLICIAL, ORIGINAL		
8	<b>1 (UNA)</b> FOTOCOPIA DE TITULO UNIVERSITARIO DE GRADO, AUTENTICADA POR ESCRIBANIA.		
9	<b>1 (UNA)</b> FOTOCOPIA DE REGISTRO PROFESIONAL DE MEDICO <b>VIGENTE</b> , AUTENTICADA POR ESCRIBANIA		
10	CERTIFICADO DE TRABAJO ORIGINAL CON DIAS Y HROARIO DE ASISTENCIA ( <b>Presentar "sólo" en caso de contar con vínculo laboral fuera de la Residencia Médica</b> )		
11	CONSTANCIA DE CULMINACIÓN SATISFACTORIA DEL POSTGRADO O CERTIFICADO DE ESTUDIOS DEL POSTGRADO (ESPECIALIDAD MÉDICA) CULMINADO.		

**Obs.:** Presentar la documentación en carpeta tipo archivador rápido.

<b>Nombre y Apellido Pasante:</b>	
Firma:	Fecha: __/__/__

<b>Dirección de Residencias Médicas</b>
Vo. Bo.:
Aclaración:

