



**Formato de solicitud para el proceso de preselección
Especialidades médicas de entrada directa
CHRISTUS MUGUERZA – UDEM
Ciclo académico con inicio en Marzo 2024**

Por favor asegúrese que toda la información escrita esté completa, correcta y sea legible

IMPORTANTE: Aunque un programa se oferte en 2 hospitales sede de CHRISTUS MUGUERZA, solamente se puede aplicar a uno.

Folio ENARM _____ Estatus de folio CIFRHS (ENARM) _____ Folio interno DEIS: _____

Programa al que aplica _____ Número de CVU: _____

Hospital sede al que aplica: *CMHAE* *CMHC* *CMHDP*

Datos personales

<u>Nombre (s)</u>	<u>Apellido Paterno</u>	<u>Apellido Materno</u>

Nacionalidad: _____ Fecha de nacimiento: ____/____/____

Edad: _____ Género: _____ Estado civil: _____

Lugar de nacimiento:

<u>Ciudad</u>	<u>Estado</u>	<u>País</u>

<u>C.U.R.P</u>	<u>R.F.C</u>

Talla de bata: _____ Correo electrónico: _____

Domicilio actual

Calle: _____ Número: _____

Colonia: _____ Municipio: _____

Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono fijo: _____ Teléfono móvil: _____

Nombre completo del padre o tutor:
Nombre completo de la madre:
En caso de urgencia avisar a: _____ (Nombre/Teléfono/Relación)

<u>Enfermedades previas</u>	<u>Padecimientos actuales conocidos</u>
<p>¿Actualmente toma algún medicamento?</p> <p>En caso afirmativo, ¿cuál?</p>	

Referencias (familiares o conocidos)

Nombre	Domicilio	Teléfono

Datos académicos

Estudios realizados	Institución	Ciudad	Ciclo académico Inicio-Término	Promedio obtenido
Preparatoria				
Universidad				
Internado de pregrado				
Servicio Social				

Fecha de examen profesional: _____

Otros estudios que tenga:

	Si/No	¿Cuáles?
Reconocimientos académicos durante su formación profesional		
Actividades de investigación		
Publicaciones		
Actividades de docencia		

¿Ha tenido problemas de amonestaciones o sanciones durante su formación profesional?

En caso afirmativo, ¿cuál fue el motivo y la sanción recibida?

¿Trabaja actualmente?

En caso afirmativo, ¿en dónde (nombre de la empresa y dirección) y en qué puesto?

¿Es la primera vez que aplica con nosotros? _____

En caso de que no sea la primera ocasión, ¿cuándo aplicó previamente y a qué especialidad?

¿Ha sido aceptado/a y cursado de forma parcial otra especialidad? SI / NO

En caso afirmativo, ¿cuál fue la especialidad, en dónde y por qué no continuó?

Medio por el que se enteró de nuestra convocatoria	Periódico	Facebook	Sitio Web	Amigo	Otro (¿cuál?)

Declare posible conflicto de intereses

¿Es Usted familiar o tiene relación cercana, enunciativa más no limitativa, con algún profesor de los programas de Educación Médica de Posgrado de CHRISTUS MUGUERZA-UDEM, profesor de internado de pregrado, jefatura de enseñanza, profesor de la UDEM, Médico en CHRISTUS MUGUERZA, etc. _____

En caso afirmativo, ¿con quién y qué relación tiene?: _____

- Nota 1.- Para la asignación de folio para el proceso de preselección, se tiene que entregar la totalidad de los documentos referidos en el listado de requisitos en esta convocatoria. Si el expediente no está completo, no se tomará en cuenta para el proceso y no podrá realizar el pago de inscripción.
- 2.- La cuota no es reembolsable.
- 3.- La entrega de esta solicitud o alguno de los documentos, no aseguran el ingreso a la sede.
- 4.- En caso de no realizar alguna de las actividades que forman parte del proceso de preselección, no se podrán reprogramar y el puntaje para dicho rubro se tomará como **cero**.
- 5.- Debe asegurarse que tiene una buena conexión a internet durante la aplicación de los exámenes de conocimientos y TOEFL.
- 6.- No deberá contestar los exámenes o las pruebas en el celular, sino en una computadora.
- 7.- En caso de que, durante la aplicación de alguno de los exámenes o pruebas, se presente alguna falla y no lo reporte oportunamente, no se le reprogramará la aplicación.
- 8.- La posición que ocupe en el listado de aspirantes para la especialidad y sede a la que aplique, dependerá de la sumatoria de los resultados obtenidos en los indicadores contemplados en el proceso de preselección.
- 9.- Deberá enviar sin falta por correo electrónico, copia del documento oficial de resultado en el ENARM XLVII a la sede a la que esté aplicando en las primeras 24 horas de recibirlo.
- 10.- En caso de que por algún motivo la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS) cancele su folio de inscripción al XLVI ENARM, no podrá participar en el proceso de preselección de UDEM-CM y deberá notificar este estatus al DEIS de la sede a la que aplicó.

- 11.- El lugar de ubicación en el listado por especialidades puede cambiar, posterior a la publicación de los resultados del XLVII ENARM.
- 12.- Es requisito indispensable aprobar el XLVII ENARM.
- 13.- El día de la asignación de plazas deberá estar disponible en los números registrados en esta solicitud y atento/a al correo electrónico. En el caso de que se le intente localizar para ofrecerle una de las plazas, según el proceso establecido por el DEIS y esto no sea posible, se pasará al siguiente aspirante en la lista y ya no podrá ocupar la plaza.

“Entiendo y acepto que al aplicar al proceso de preselección de Educación Médica de Posgrado en CHRISTUS MUGUERZA – Universidad de Monterrey para el ciclo a iniciar en marzo 2024, me apegaré a las políticas de este.”

Nombre y firma del aspirante

Lugar y fecha

Convocatoria 2024

Por medio de la presente hago constar que estoy enterado que para el proceso de preselección de la promoción 2024 de la Universidad de Monterrey y CHRISTUS MUGUERZA, atendiendo a la normativa aplicable, solamente podré aplicar a una especialidad.

Por lo anterior, entiendo y acepto que aún y cuando posterior a que se publiquen los resultados del XLVII ENARM quede seleccionado(a) en un programa diferente al que haya aplicado, no podré realizar cambios en mi selección.

_____, _____ a ____ de _____ 2023

Nombre completo y firma