



COLEGIO DE NEFRÓLOGOS DE MÉXICO

REGISTRO DIRECCION GENERAL DE PROFESIONES F-357

ANTES SOCIEDAD MEXICANA DE NEFROLOGÍA, A.C.
FUNDADA EN 1967

I. DATOS GENERALES:

NOMBRE: _____

EDAD: _____

SEXO: _____

ESTADO CIVIL: _____

NACIONALIDAD: _____

LUGAR DE RESIDENCIA: _____

DOMICILIO PARTICULAR: _____

TEL: _____

DOMICILIO DE CONSULTORIO: _____

TEL: _____

DOMICILIO DEL HOSPITAL DE TRABAJO: _____

TEL: _____

E-MAIL _____

II. ESTUDIOS:

ESCUELA DE MEDICINA DONDE REALIZO SUS ESTUDIOS DE POSGRADO

FECHA DE EXAMEN PROFESIONAL _____

CEDULA PROFESIONAL _____

No. TITULO DE MEDICO CIRUJANO (SSA) _____

HOSPITAL DONDE REALIZO LA ESPECIALIZACION DE NEFROLOGIA

DURACION DE LA ESPECIALIDAD _____

ADiestRAMIENTO O ENTRENAMIENTO DE NEFROLOGIA

ACTIVIDAD PREDOMINANTE EN LA QUE SE DESARROLLA SOBRE EL AREA DE NEFROLOGIA _____

MAESTRIA _____

III . PUBLICACIONES:

PUBLICACIONES REALIZADAS

(Autores, título, revista o libro, página, año de publicación) enviar reimpresos)

IV. DOCENCIA:

PROFESOR TITULAR O ADJUNTO DE CURSOS

(Institución, duración y año del curso, aval de la Facultad.)

V. ASISTENCIA Y PARTICIPACION A REUNIONES Y CONGRESOS

A) ASISTENCIA:

B) PARTICIPACIONES:

VI. SOCIEDADES A LAS QUE PERTENECE:

VII. VARIOS:

(Diplomas, Distinciones, Premios, etc.)

REQUISITOS DE ADMISION:

A) SOCIOS NUMERARIOS

- Título de Médico Cirujano
- Residir en la República Mexicana
- Ser propuesto por dos miembros numerarios de la Sociedad
- Pago anual de \$ 1,300.00 MN
- Pago de inscripción de \$ 1,300.00 MN

B) SOCIOS ASOCIADOS

- Puntos anteriores
- Estar trabajando activamente en el campo de la Nefrología

C) CORRESPONDIENTE

- Médicos extranjeros
- Estudios de Nefrología realizados en México, mínimo 1 año
- Pago anual de \$ 1,300.00 MN
- Pago de inscripción \$ 1,300.00 MN

Colegio de Nefrólogos de México, A. C.
BBVA Bancomer
CTA. 0162513676
SUC. 3484

VII. FIRMA DEL SOLICITANTE:

SOLICITO MI INSCRIPCION COMO MIEMBRO:

NUMERARIO () ASOCIADO () CORRESPONDIENTE ()

SOCIOS QUE LO PROPONEN:

NOMBRE _____

FIRMA _____

NOMBRE _____

FIRMA _____

FECHA DE LA SOLICITUD _____

PAGO DE INSCRIPCION: \$ 1,300.00

PAGO ANUALIDAD: \$ 1,300.00

**Enviar Ficha de deposito, currícul con su
solicitud anexa a la siguiente dirección:
Chilpancingo 51 4to. Piso Desp. 402 Col.
Hipódromo Condesa 06100 México, D. F**