



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	FECHA
Convocatoria Pública al Proceso de Admisión 2020	11 de octubre de 2020
Pago de la Inscripción al Proceso de Admisión en cuenta bancaria del CONAREME	15 de octubre al 5 de noviembre 2020 Hasta las 18.00 horas
Registro de datos de postulantes 2020 en la Página Web del CONAREME	15 de octubre al 06 de noviembre 2020 Hasta las 23:59 horas
Inscripción de postulantes VÍA VIRTUAL del Programa de Segunda Especialidad Residentado Médico de la UNA Puno	19 de octubre al 6 de noviembre 2020 De 08:00 a 16:00 horas
Publicación de calificación de los Postulantes	10 de noviembre 2020 Hasta las 23:59 horas
Presentación de Reclamos	10 y 11 de noviembre 2020 Hasta las 12:00 horas
Publicación de lista final de postulantes aptos	13 de noviembre 2020
Examen de Admisión al Residentado Médico 2020 (lugar, sede y hora serán comunicados oportunamente por el CONAREME)	15 de noviembre 2020
Publicación de Resultados	15 y 16 de noviembre 2020
Adjudicación de Plazas virtual UNA Puno	17 de noviembre 2020
Fecha máxima de Presentación de Renuncias ante la Universidad	19 de noviembre 2020
Inicio del Residentado Medico	01 de diciembre 2020

*Los postulantes a las **especialidades de Medicina Familiar y Comunitaria y Pediatría** realizarán proceso electrónico de admisión (registro de datos e inscripción, evaluación de expediente electrónico y adjudicación) directamente a través del CONAREME.

CUADRO GENERAL DE OFERTA DE PLAZAS 2020

AREA CLÍNICA Y QUIRÚRGICA

ESPECIALIDAD	H.R. MANUEL NUÑEZ BUTRÓN PUNO	H. CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA		ESSALUD PUNO	ESSALUD JULIACA		C.S. JOSÉ ANTONIO ENCINAS RED PUNO	C.S. SANTA ADRIANA RED SAN ROMAN	TOTAL VACANTES
	L	L	C	L	L	C	L	L	
ANESTESIOLOGIA	2	1	1	1	1				6
CIRUGIA GENERAL	2	1		1	1				5
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	3	2		1		1			7
MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES					1				1
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA				1			1	2	4
MEDICINA INTERNA	3	1		1	1				6
PEDIATRIA	4	2		1		1			8
RADIOLOGIA	1		1		1				3
TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	1		1						2
TOTAL	16	7	3	6	5	2	1	2	42

NORMAS COMPLEMENTARIAS

REQUISITOS E IMPEDIMENTOS PARA POSTULAR

- 1°. Para la inscripción el postulante deberá cumplir todos los requisitos establecidos por el Decreto Supremo N° 007-2017-SA (Aprobado en Asamblea General Extraordinaria de CONAREME del 07 de abril del 2017) y aquellas establecidas por las instituciones prestadoras, que figuran en la página web de CONAREME: www.conareme.org.pe
- 2°. La inscripción y presentación del expediente del postulante será VIRTUAL a la siguiente dirección: examenresidentado2020@unap.edu.pe bajo el formato PDF **en el orden de la documentación solicitada y en UN SOLO ARCHIVO.**
- 3°. En la inscripción solo se aceptarán expedientes completos (solo documentos solicitados).

DOCUMENTACIÓN:

Los documentos serán presentados debidamente foliados en el siguiente orden:

1. Ficha de inscripción, cumpliendo con todos los requisitos establecidos por CONAREME, firmada por el postulante.
2. Solicitud de Postulación, especificando el Área Clínica o Quirúrgica. Modalidad de postulación según formato.

3. Constancia de Registro de Datos del Postulante en la página web del CONAREME, debidamente firmada por el postulante como la consignada en el DNI.
4. Copia legalizada del D.N.I. vigente.
5. Constancia de habilidad profesional vigente, expedida por el Colegio Médico del Perú.
6. Copia del **Título de Médico Cirujano** autenticada por la Secretaría General de la Universidad de origen. Los médicos titulados en el extranjero deberán presentar copia legalizada por notario público del Título de **Médico Cirujano**, revalidado en el país por la Asamblea Nacional de Rectores o Universidad autorizada, registrada en SUNEDU (impresión del Registro de Grados y Títulos, SUNEDU: : <https://enlinea.sunedu.gob.pe/>.)
7. Original de la Resolución de término de SECIGRA o SERUMS o copia fedateada por la Dirección Regional de Salud o institución que otorgó la resolución, según lo establecido en el numeral tercero del artículo 16° de la Ley N° 30453.
8. Certificado médico original de Salud Física y Certificado médico original de Salud Mental (realizado por psiquiatra), expedido por establecimiento público del sector salud, en los que se acredite su buen estado de salud. Estos documentos deberán tener una antigüedad no mayor de 3 meses, a la fecha de presentación.
9. Documento emitido por la Universidad que acredite que el postulante pertenece al quinto superior en pre grado de Medicina Humana **“incluida la calificación del internado”**.
10. Documento emitido por la Universidad que consigne el Promedio de notas obtenido por el postulante en pre grado, **“incluida la calificación del internado”**, expedido por la Facultad de Medicina respectiva” (D.S. N° 007-2017-SA, Art.32).
11. Constancia Original y nota del ENAM del postulante emitido por ASPEFAM, documento solo exigible a los graduados como Médico Cirujano a partir del año 2009.
12. Constancia de trabajo original o copia fedateada como médico cirujano, en el caso de tener dos o más años en el primer nivel de atención de un establecimiento de salud del **sector público**, emitida por la autoridad correspondiente.
13. Presentar Declaración Jurada legalizada ante Notario Público, según formato, **Anexo N° 8** de las Disposiciones Complementarias al Proceso de Admisión 2020 de CONAREME.
14. Los Médicos postulantes de la modalidad libre, que hayan culminado sus estudios de Residentado Médico, deben acreditar el ejercicio profesional de tres (03) años en la especialidad de egreso, para acceder a postular a otra especialidad.
15. Los postulantes a la **modalidad cautiva**, presentarán **copia fedateada de su Resolución de nombramiento** y autorización firmada por su institución según corresponda, **anexo N° 3B y 5**.
16. Copia del Voucher de depósito de S/344.00 (trescientos cuarenta y cuatro y 00/100 Soles), depositado en la cuenta bancaria de CONAREME en el Banco Scotiabank realizando el pago a nombre de CONAREME con la denominación EXUN 2020.
17. Voucher original y copia de depósito por Derecho de Inscripción: S/500.00 (quinientos y 00/100 Soles) en la Cta. Cte. del Residentado Médico UNA N° 706-0127524 del Banco Scotiabank.
18. Voucher original y copia de depósito por Derecho de Examen Sede Macro Sur (el monto será determinado cuando se tenga la sede y el lugar del examen) en la Cta. Cte. Del Residentado Médico UNA N°706-0127524 del Banco Scotiabank.
19. Fotografía reciente de frente a color, fondo blanco, tamaño carnet (*varones y damas terno*).

INFORMACIÓN GENERAL:

1. No podrán ser miembros del Jurado, ni controladores del examen, aquellos profesionales que participaron en academias de preparación o que tuvieran parentesco directo con algún postulante.
2. Por Resolución de Decanato N° 037-2012-D-FMH-UNA, los médicos residentes abonan mensualmente a la universidad una tasa educativa de S/400.00 (*Cuatrocientos y 00/100 Soles*).
3. Los Médicos residentes deberán obtener nota aprobatoria en la ficha de **Evaluación Mensual, Evaluaciones Escritas y Cursos de Especialidad** programados por los Comités de Especialidad, así como documentar el debido cumplimiento de los Estándares de Formación en la **Carpeta de Registro de Actividades del Médico Residente**, como requisitos para la promoción al año inmediato superior y para egresar.
4. La duración del Programa de Residentado Médico es de tres años.
5. En el marco de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, la Institución universitaria formadora otorgara el título de Segunda Especialidad profesional, a los médicos residentes, que han aprobado los estudios de los años lectivos, la sustentación de Tesis y/o la publicación de un Artículo Científico en una revista indicada, y las rotaciones correspondientes a cada especialidad.

La Actividad Docente-Asistencial del Residentado Médico de la UNA se iniciará el **01 de diciembre de 2020** en las Sedes Docentes: *Hospital Regional “Manuel Núñez Butrón” – MINSA, Hospital “Carlos Monge Medrano” – MINSA, RED Asistencial Puno ESSALUD, RED Asistencial Juliaca ESSALUD*, en conformidad al Cronograma del Proceso de Admisión 2020 aprobado por el CONAREME.

DOCUMENTOS, PAGOS Y CRONOGRAMA DE MATRÍCULAS AL PROGRAMA DE RESIDENTADO MÉDICO, INGRESANTES 2020:

a) DOCUMENTOS:

- Ficha de Matrícula debidamente llenada expedida por la Oficina de Residentado Médico
- Tres (03) fotografías recientes tamaño pasaporte a color.
- Copia simple del DNI vigente, presentación del original para su verificación.
- Copia simple de la Credencial de Ingreso.
- Una mica tamaño A4.
- ¹Certificado de vacunación de Hepatitis A, B y Rubéola² (*sexo femenino*) en fotocopia o constancia de haber recibido la primera dosis.
- ¹Certificado Médico anual de control de Tuberculosis (*Adjuntando despistaje de TBC con Fotoroetgen ó Rx. estándar*).
- ¹Certificado de Evaluación de Salud Mental.
- Certificado de lectura y comprensión del idioma ingles nivel básico, mediante certificado original reconocido por la universidad.

b) Pagos y Cronograma

- Pagos: Tasa Educativa por Matricula S/. 600.00 (Seiscientos Nuevos Soles)
- El cronograma es establecido por el Programa de Segunda Especialidad – Residentado Médico de la Facultad de Medicina Humana.

¹ Según los “Estándares Mínimos Institucionales para la Acreditación de Programas de Segunda Especialización en Medicina Humana”, Indicadores 32.1, 32.2 y 33.1 (Acuerdo 166-2004-CONAREME).

² Residentes mujeres embarazadas regularizaran en el momento oportuno.

6. Los MÉDICOS INGRESANTES deberán presentar los documentos originales solicitados en su inscripción, los días 16 y 17 de noviembre, antes de la adjudicación de plazas para verificar la autenticidad de los mismos, de lo contrario no podrán ser adjudicadas las plazas.



INFORMES



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
CIUDAD UNIVERSITARIA
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD RESIDENTADO MEDICO
TELEFONO: 980 844 883 – 972 493 793
examenresidentado2020@unap.edu.pe



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD – RESIDENTADO MÉDICO



CONCURSO NACIONAL DE ADMISIÓN AL RESIDENTADO MÉDICO 2020

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN



SEÑOR DIRECTOR DEL PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD - RESIDENTADO MÉDICO DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO DE PUNO

Yo,deaños de edad,
 Identificado con DNI N° con CMP N°.....
 Domiciliado en.....
 Teléfono Celular....., Correo Electrónico

Ante usted respetuosamente me presento y digo:
 Que deseo seguir mis estudios de Residentado Médico y solicito, se me considere como postulante a ocupar una de las plazas existentes a la ESPECIALIDAD DE:
 bajo la MODALIDAD:

Acompaño la presente todos los documentos solicitados (expediente) necesarios para mi inscripción y declaro estar en perfecto conocimiento de lo siguiente:

- La inclusión en mi expediente de algún documento doloso, determinará mi automática separación del Concurso y la imposibilidad de volver a postular a cualquier otro Concurso de las Universidades del país, si el dolo fuera detectado luego de la elección de la plaza o de la firma del Contrato respectivo, las acciones antes mencionadas quedarán automáticamente anuladas.
- Concluida la recepción del expediente en el momento de mi inscripción como postulante, no podré añadir o retirar documento alguno del mismo.

POR LO EXPUESTO:

Pido a usted, acceder a mi solicitud.

Puno, de de 2020

 FIRMA DEL POSTULANTE
 DNI N°