



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACION MÉDICA CONTINUA



**Inicio de Trámite Certificados CNIDAI 2024 de la
Residencia Médica**

Hoja de contenidos

Ciencia y Conocimiento desde 1832

| Nro. | Requisito | Cumple/ No cumple |
|-------------|---|------------------------------|
| 1 | Fotocopia autenticada por el postgrado del Diploma Académico. | <input type="checkbox"/> |
| 2 | Fotocopia autenticada por el postgrado del Título en Provisión Nacional. | <input type="checkbox"/> |
| 3 | Certificado legalizado de Notas o Calificaciones por los años de la especialidad correspondiente, especificando las fechas de formación. | <input type="checkbox"/> |
| 4 | Fotocopia de matrícula profesional legalizada por el Ministerio de Salud y Deportes. | <input type="checkbox"/> |
| 5 | Fotocopia simple de Cédula de Identidad. | <input type="checkbox"/> |
| 6 | Fotocopia autenticada del certificado de conclusión emitido por el CRIDAI. | <input type="checkbox"/> |
| 7 | Fotocopia legalizada de la Resolución Administrativa extendida por el Servicio Departamental de Salud, de cumplimiento del Año del Servicio Social Obligatorio (artículo 16, inciso g), del Reglamento del Proceso de Admisión al SNRM. | <input type="checkbox"/> |
| 8 | Fotografías dos (2), 4 x 4 en fondo rojo. | <input type="checkbox"/> |
| 9 | Fotocopia de Boleta de depósito bancario de pago por derecho de certificación de Bs. 293, sujeto a cambio de valor por ajuste, la boleta original será remitida al MSyD. | <input type="checkbox"/> |
| 10 | Boleta original y/o certificación de inscripción anual por concepto de matriculación al Sistema Universitario Boliviano. | <input type="checkbox"/> |
| 11 | Fotocopia simple del memorándum de designación de Residencia Médica autenticada por la comisión de postgrado del CRIDAI. | <input type="checkbox"/> |

Nombre Completo

Ci/pasaporte

Firma