



Sociedad Mexicana de Endocrinología Pediátrica, A. C.

Año:

Solicitud de Ingreso:

Cambio de categoría:

Nombre:

RFC:

Teléfono Celular:

Datos Profesionales:

Institución donde realizó la carrera de Médico Cirujano	
Número de Título	Número de cédula profesional
Especialidad	Institución educativa de egreso
Número de Título	Número de cédula profesional
Sub-especialidad	Institución
Número de Título	Número de cédula profesional
Maestría	Institución
Doctorado	Institución

Dirección Institucional:

Calle y número	Colonia	Ciudad
Alcaldía/Municipio	C.P.	Estado
Teléfono fijo	Correo electrónico	

Dirección Consultorio:

Calle y número (interior)	Colonia	Ciudad
Alcaldía/Municipio	C.P.	Estado
Teléfono fijo	correo electrónico	

Favor de anexar los siguientes documentos en formato electrónico, así como su curriculum vitae (de una estación máxima de tres cuartillas).

Acta de examen y/o diploma universitario de Endocrinólogo pediatra	
Constancia institucional de formación universitaria como Endocrinólogo pediatra	
Cédula de Especialista como Endocrinólogo pediatra	
Certificación vigente por el Consejo Mexicano de Endocrinología	
Constancia de presentación de trabajo como primer autor en reuniones de SMEP o dos trabajos como coautor	
Dos cartas de recomendación de dos socios titulares actualizadas a la fecha de la solicitud.	
Sólo en caso de cambio de categoría enviar (comprobante laboral)	
Constancia laboral como Endocrinólogo Pediatra por lo menos en los últimos 3 años	
Copia de diploma de socio adscrito de la SMEP	
Dos constancias de asistencia al Congreso Anual como socio adscrito.	

Nombre y firma de solicitante

Fecha: _____