



"Año de la Consolidación Democrática"

00125

Lima, 09 FEB. 2006

MINISTERIO DE DEFENSA
Fuerza Aérea del Perú

RESERVADO

V-160-DSRS-N° 0230

Señor

Doctor

ULISES NUÑEZ CHAVEZ

Presidente del Comité Nacional de Residencia Médico

Ciudad

Ref.: Oficio Múltiple N° 015-2005-CONAREME
del 06-02-06

Es grato dirigirme a Ud., a fin de saludarlo cordialmente y en atención al documento de la referencia hacer de su conocimiento que nuestra institución ha establecido dentro de su normatividad lo siguiente para postular al Residencia Médico:

- El personal médico – militar deberá tener la efectividad en el grado y haber servido como mínimo dos (02) años en UU/DD FAP fuera de Lima. No considerándose el SERUMS en la FAP como tiempo de servicio.
- El personal médico civil deberá acreditar como mínimo cuatro (04) años de servicios en la institución. No considerándose el tiempo de SERUMS en la FAP.
- Tener la autorización del Comandante/Director/Jefe de la Unidad o Dependencia a la que pertenece.

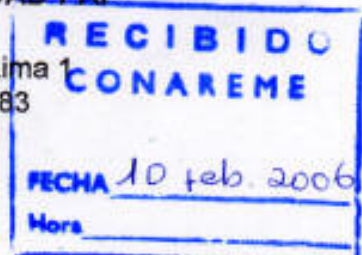
Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Dios guarde a UD. 00125

El Coronel FAP
EBERT TORRES CASTILLO

DIRECTOR DE SANIDAD FAP

Enrique Barrón 1450 Santa Beatriz Lima 1
Telefax 4717615 4723491 2659583
Disan@speedy.com.pe



DIRECCION DE SANIDAD

REQUISITOS PARA EL RESIDENTADO DE MEDICINA 2006
(Original y dos (2) copias)

A CARGO DEL HCFAP

1. EVALUACIÓN PSICOLÓGICA
2. LLENADO DE DATOS PERSONALES
3. CONTRATO DE TRABAJO DE SERVICIO PERSONAL
4. FIFAP FOTOS TAMAÑO PASAPORTE 03 DE FRENTE 03 DE PERFIL (DPTO. SEGURIDAD)

A CARGO DEL POSTULANTE

1. CREDENCIAL DE INGRESO
2. COPIA LEGALIZADA DE RESOLUCIÓN DE SERUMS
3. COPIA LEGALIZADA DE TITULO PROFESIONAL
4. COPIA LEGALIZADA DEL REGISTRO COLEGIATURA
5. ORIGINAL DE LA CONSTANCIA DE HABILITACIÓN PROFESIONAL
6. FOTOCOPIA LEGALIZADA DEL DNI Y LM
7. ORIGINAL DE LA PARTIDA DE NACIMIENTO
8. CERTIFICADO DOMICILIARIO
9. CERTIFICADO MEDICO OTORGADO POR EL AREA DE SALUD
10. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES POLICIALES
11. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES PENALES A NIVEL NACIONAL
12. ORIGINAL DE LA PARTIDA DE NACIMIENTO DE LOS HIJOS Y MATRIMONIO
13. DECLARACIÓN JURADA SIMPLE, INDICANDO NO PERCIBIR INGRESO POR EL ESTADO.
14. CURRÍCULO VITAE Y/O CERTIFICADOS DE CAPACITACIÓN
15. FOTOS : TAMAÑO PASAPORTE : 04 FRENTE Y 04 DE PERFIL
TAMAÑO CARNET : 02 DE FRENTE Y 02 DE PERFIL
16. COPIA DE VACUNAS DE HEPATITIS B Y TETANO