



Conareme

Consejo Nacional de Residencia Médica Ley N° 30453

MANUAL MODIFICADO DE AUTORIZACIÓN DE CAMPOS CLÍNICOS DE RESIDENTADO MÉDICO

Contenido

I.	INTRODUCCIÓN.....	3
II.	FINALIDAD.....	4
III.	OBJETIVOS	5
IV.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	5
V.	BASE LEGAL	5
VI.	DISPOSICIONES GENERALES	5
VII.	DISPOSICIONES ESPECÍFICAS	6
7.1.	<i>Del Proceso de Autorización de Campos Clínicos de Formación en las Sedes Docentes Acreditadas.</i>	6
	<i>CRITERIO DE EVALUACION</i>	9
7.2.	<i>De las Responsabilidades</i>	10
7.2.1.	Consejo Nacional de Residencia Médico - CONAREME ..	10
7.2.2.	Comité Directivo	11
7.2.3.	Subcomité de Calidad	11
7.2.4.	Comisión de Autorización.....	11
7.2.5.	Secretaría Técnica.....	12
7.2.6.	Institución formadora universitaria	13
7.2.7.	Sedes Docentes.....	13
VIII.	DIPOSICIONES FINALES	13
IX.	DESCRIPCIÓN DE TÉRMINOS.....	16
X.	ANEXOS.....	18
	<i>SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DEL PROCESO REGULAR DE AUTORIZACION DE CAMPOS CLÍNICOS.</i>	24

MANUAL MODIFICADO DE AUTORIZACIÓN DE CAMPOS CLÍNICOS DE RESIDENTADO MÉDICO

(Aprobado en Asamblea General Extraordinaria del Consejo Nacional de Residentado Médico el 30 de mayo de 2025)

I. INTRODUCCIÓN

La salud pública en la región de las Américas se enfrenta nuevos desafíos como la reemergencia de las enfermedades infecciosas y los cambios en aspectos políticos, sociales y económicos que determinan la salud y la equidad en la salud de la población. Estos se suman a los desafíos persistentes relacionados con las debilidades de los sistemas de salud, entre ellos la disponibilidad de recursos humanos en salud.

Una de las Funciones Esenciales de Salud Pública Renovadas es el “Desarrollo de recursos humanos para la salud (FESP 6)”. Esta FESP incluye la ejecución de políticas, reglamentos e intervenciones relacionados con la capacitación, el empleo y las condiciones de trabajo, la movilidad interna y externa¹; pero principalmente, y en lo que tiene relación con el residentado médico, es en la ejecución de políticas y normas que regulen la educación y la práctica profesional, así como la distribución de los recursos humanos para la salud pública. Esta función debe fortalecerse consiguiendo que el proceso formativo del personal de salud desarrolle competencias actualizadas y apropiadas para el desempeño de sus funciones y responsabilidades, en virtud de un modelo de atención basado en las personas, las familias y las comunidades. *“Para ello es necesario fortalecer la regulación de la formación del personal de salud, incluyendo la **definición de los estándares y criterios** requeridos en la educación de pregrado, **residencias** y posgrados, la educación continua y la educación técnica y vocacional. Asimismo, se requiere avanzar en la definición de **perfiles de competencias de las profesiones y sus especialidades**, y en la acreditación y la fiscalización de los profesionales para el ejercicio de su práctica profesional en función de la definición de estándares y de instrumentos e instancias de evaluación de su desempeño”².*

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se entiende como “residencias médicas” al sistema educativo que tiene por objeto completar la formación de los médicos en alguna especialización reconocida por su país de origen, mediante el ejercicio de actos profesionales de complejidad y responsabilidad progresivas, llevados adelante bajo supervisión de tutores en instituciones de servicios de salud y con un programa educativo aprobado para tales fines. Los sistemas de salud de los países descansan en buena parte en los especialistas y en los médicos residentes, y los ministerios de salud invierten una suma de dinero importante anualmente para cubrir las plazas de los residentes, ya que este es el ámbito desde donde surgen las nuevas generaciones de especialistas.

El 10 de junio del 2016 se publica la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico, en su artículo N° 3 define al Residentado Médico como “modalidad

¹ Las funciones esenciales de la salud pública en las Américas. Una renovación para el siglo XXI. Marco conceptual y descripción. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2020.

² Idem

académica de capacitación de posgrado con estudios universitarios de segunda especialización y entrenamiento presencial e intensivo en servicio de los profesionales de medicina humana, bajo la modalidad de docencia en servicio, con el objetivo de lograr la más alta capacitación cognoscitiva y de competencias en las diferentes ramas de la profesión, con los mayores niveles de calidad y de acuerdo a las reales necesidades del país y en el marco de las políticas nacionales de salud, fijadas por el Poder Ejecutivo y el Consejo Nacional de Salud”. En su artículo N°6 precisa, como una de las funciones del Sistema Nacional de Residencia Médica, autorizar campos clínicos de acuerdo con las necesidades del Sistema. Asimismo, el Decreto Supremo N°007-2017-SA señala “El Residencia Médica es una modalidad de formación de posgrado, a través de un programa regular..., por la cual el médico cirujano accede a su formación especializada que conduce a la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional, que es inscrito en el Colegio Médico del Perú.” Es precisamente en este último que en su artículo N° 8 menciona como función de del CONAREME “Autorizar los campos clínicos para el desarrollo de los programas de formación de especialistas en una sede docente”; por otro lado, el artículo N° 9 señala como función del Comité Directivo el tener información actualizada de los campos clínicos autorizados con las fechas de vigencia y a la vez en el artículo N° 22 se precisa como función del Comité de Sede Docente la de “definir la capacidad máxima de campos clínicos para la formación de especialistas y las rotaciones de residentes de otras sedes docentes”.

En necesario precisar que el proceso de autorización de campos clínicos según el marco legal vigente está estrechamente ligado a los procesos de Acreditación de Sedes Docentes y Autorización de Programas. Precisamente el campo clínico, entendido como un espacio de formación, dentro de una sede docente, donde se ejecute un programa educativo de posgrado bajo un modelo de docencia en servicio³, que contenga todos los elementos y aspectos formativos que guíen la especialización en medicina. En ese sentido se tiene que tener un programa autorizado y una sede que cumpla las condiciones necesarias para ser llamada docente, y por lo tanto debe estar acreditada para esa función.

En aplicación de la Ley y el Reglamento del SINAREME y su modificatoria, el Sub-Comité de Calidad a través de la Comisión de Autorización del CONAREME, elabora la propuesta del Manual de Autorización de Campos Clínicos del Residencia Médica, instrumento que permite normar el proceso de Autorización de Campos Clínicos señalando los aspectos técnicos a considerar para los campos aprobados por el CONAREME.

II. FINALIDAD

Definir los aspectos técnicos necesarios para contribuir con la mejora de la calidad del proceso de Autorización de Campos Clínicos, donde se implementan los programas del Residencia Médica de especialidades y subespecialidades autorizados en las Sedes Docentes Acreditadas.

³ Por eso mismo es de tal importancia y particularidad que no es como cualquier otro programa de posgrado, y sus características formativas hacen que la Ley Universitaria en su artículo 45.3 mencione que el residente médico se rige por sus propias normas.

III. OBJETIVOS

- 3.1 Establecer el proceso, requisitos, procedimientos e instrumentos para la Autorización de Campos Clínicos en las sedes docentes de Residencia Médica.
- 3.2 Definir los estándares a cumplir y el instrumento para la evaluación de los aspectos relacionados a la institución formadora universitaria y a la sede docente, dentro del proceso de autorización de campos clínicos.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El Manual de Autorización de Campos Clínicos de Residencia Médica, es de aplicación obligatoria por todas las Instituciones Formadoras Universitarias con programas autorizados de segunda especialización en medicina humana, las Sedes Docentes Acreditadas y los órganos e instituciones del Sistema Nacional de Residencia Médica (SINAREME) en lo que les corresponda.

V. BASE LEGAL

- 5.1. Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residencia Médica.
- 5.2. Ley N° 30757, Ley que modifica los artículos 4 y 8 de la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residencia Médica (SINAREME).
- 5.3. Decreto Supremo N° 007-2017-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residencia Médica (SINAREME).
- 5.4. Decreto Supremo N° 034-2023-SA, que modifica la Segunda Disposición Complementaria Transitoria del Reglamento de la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residencia Médica (SINAREME), aprobado por Decreto Supremo N° 007-2017-SA.
- 5.5. Decreto Supremo N° 024-2024-SA, que modifica la Segunda Disposición Complementaria Transitoria del Reglamento de la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residencia Médica (SINAREME) que, durante el año 2025, el CONAREME realiza el proceso de autorización de campos clínicos con la finalidad de adecuarse a las disposiciones de la Ley N° 30453, al presente Reglamento y al Estatuto del CONAREME.

VI. DISPOSICIONES GENERALES

- 6.1. El Consejo Nacional de Residencia Médica realiza la convocatoria para el Proceso Regular de autorización de campos clínicos, aprueba el manual que establece como se desarrolla, así como el cronograma respectivo.
- 6.2. Los campos clínicos para autorizarse son los campos de formación en la sede docente acreditada, cuyas especificaciones procedimentales y de requisitos se detallan en los puntos correspondientes; para los campos de rotación externa en otras sedes docentes y su autorización se realizará otro procedimiento establecido en un documento específico para tal fin.
- 6.3. Este proceso comprende la autorización de todos los campos clínicos, de acuerdo

al reglamento de la Ley N° 30453 que establece “... que la autorización de un campo clínico es el reconocimiento y certificación que realiza CONAREME de los espacios de formación en los que se desarrolla el programa de segunda especialización...”, recalcándose además que este procedimiento es solicitado por una Institución formadora universitaria “... que cuenta con autorización de funcionamiento de programas...” por lo mismo, y en el contexto del término del proceso de autorización de funcionamiento de programas realizado por CONAREME, solo participan en el proceso de autorización de campos clínicos aquellos que son solicitados por las instituciones formadoras universitarias que cuenten con autorización del funcionamiento de sus programas, por lo mismo los campos clínicos aprobados según el marco legal anterior (la Segunda Disposición Complementaria Transitoria del Reglamento de la Ley N° 30453 aprobado con el Decreto Supremo N° 017-2017-SA y sus modificatorias; Decreto Supremo N° 008-88-SA y su reglamento aprobado con Resolución Suprema N° 002-2006-SA y sus modificatorias) también deben pasar por este proceso de autorización de campos clínicos.

- 6.4. La autorización de campos clínicos se da por una temporalidad mínima de 1 año y máxima de acuerdo con la duración del programa de formación. De perder la autorización el campo clínico, por causales descritas en el Reglamento de la Ley N° 30453 aprobado con el Decreto Supremo N° 017-2017-SA artículo 65, este puede ser asumido por cualquier institución formadora universitaria, de preferencia dentro del ámbito geográfico o regional correspondiente o en su defecto de otro ámbito, luego de un proceso de autorización de acuerdo con el manual y el cumplimiento criterios establecidos. (Anexo N° 1).

VII. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

7.1. Del Proceso de Autorización de Campos Clínicos de Formación en las Sedes Docentes Acreditadas.

7.1.1. De la Definición de la Capacidad Máxima de Campos Clínicos

Es la estimación de campos clínicos realizados por cada comité de sede docente o la máxima autoridad institucional en el caso de sedes nuevas, los cuales servirá de manera de insumo de manera referencial para el proceso de autorización de campos clínicos.

El Comité de la Sede Docente acreditado o la máxima autoridad institucional en el caso de sedes nuevas (ya que, por su condición, al no tener residentes, todavía no tienen instalado el Comité de Sede Docente), deben de definir la capacidad máxima de campos clínicos por especialidad y/o subespecialidad en la sede docente acreditada. Información que debe ser remitida a CONAREME formalmente antes de la presentación de la solicitud de autorización de campos clínicos.

Las Universidades en la etapa de presentación de solicitudes adjuntarán en su expediente los documentos enviados por la sede docente a CONAREME con relación a la capacidad máxima de campos clínicos.

7.1.2. De los requisitos para participar del proceso de Autorización de Campos Clínicos

Requisitos para solicitar la autorización por parte de la institución formadora universitaria son los siguientes:

- a) Resolución o documento de representación que acredite la representación del director/ jefe/ encargado o quien haga sus veces o representante legal de la institución formadora universitaria y copia del Documento Oficial de Identidad del director/ jefe/ encargado o quien haga sus veces o representante legal de la institución formadora universitaria.
- b) Resolución o documento equivalente del reconocimiento legal de filial por SUNEDU más la Resolución Decanal de la primera promoción de egresados de la carrera de medicina humana, en la filial, adjuntando el documento probatorio emitido por la universidad de que los egresados se formaron en la filial. (solo aplica para los casos de filiales).
- c) Acta de compromiso de la implementación de oficina administrativa y de la implementación de las herramientas de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC). (solo en el caso de Universidades que participan en otra región y no tiene filial).
- d) Carta de aceptación de la Sede Docente Acreditada (Anexo N° 2).
- e) Copia del documento oficial del Comité de Sede Docente (acta) (cuando lo tenga conformado) o del representante legal de la sede docente (oficio), donde comunica a CONAREME la capacidad máxima de campos clínicos por especialidad y/o subespecialidad. El cual debe coincidir con el documento presentado previamente por el Comité de Sede Docente o del representante legal de la sede docente la cual se tomará como insumo referencial para la autorización de los campos clínicos en caso de no enviarlo se tomará en cuenta la información que han registrado.
- f) Declaración Jurada de veracidad. (Anexo N° 4).

Los requisitos exigidos faltantes tendrán como fecha máxima de presentación hasta el día de la visita, de no cumplirlo finaliza el proceso de evaluación del campo clínico, no continuando con las otras etapas de autorización y no autorizando el campo clínico solicitado.

7.1.3. De las etapas del proceso de Autorización de Campos Clínicos

A. Definición de la Capacidad Máxima de Campos Clínicos.

Corresponde a la primera etapa del proceso, en la cual el Comité de la Sede Docente acredita la máxima autoridad institucional en el caso de sedes nuevas (ya que, por su condición, al no tener residentes, todavía no tienen instalado el Comité de Sede Docente), deben de definir la capacidad máxima de campos clínicos por especialidad y/o subespecialidad en la sede docente acreditada. Información que debe ser remitida a CONAREME formalmente antes de la presentación de la solicitud de autorización de campos clínicos.

B. Desarrollo del procedimiento administrativo para la Autorización de Campos Clínicos

- La institución formadora universitaria presenta la solicitud de Autorización de Campos Clínicos que actualmente tiene autorizados y viene desarrollando sus programas autorizados en las sedes docentes acreditadas adjuntado los requisitos y la matriz con los medios de verificación, dirigido al presidente del Comité Directivo de CONAREME, de acuerdo con el cronograma establecido.
- El número de campos clínicos a solicitar por cada institución formadora universitaria debe de ser contrastada con la Capacidad Máxima referencial de campos clínicos enviada al CONAREME por las sedes docentes acreditadas.
- La Secretaria Técnica de CONAREME, a través de su equipo técnico, resuelve consultas con relación al proceso de evaluación, en lo que respecta a sus competencias, cuando la institución lo solicite. Esto sin perjuicio de las asistencias técnicas que se programen para la explicación detallada del proceso y el manual a todas las instituciones formadoras universitarias.
- La Secretaria Técnica, a través de su equipo técnico, para la aceptación del trámite verifica el cumplimiento de los requisitos, de forma ordenada y foliada, a través del sistema de trámite documentario, durante la **etapa de verificación de requisito**, en caso de cumplimiento remite el expediente completo a la Comisión de Autorización para su evaluación; asimismo en caso de incumplimiento la Secretaría Técnica envía a la Institución formadora el *Informe de Verificación de requisito otorgando un plazo según el cronograma para que la Institución formadora envíe el expediente completo con el requisito faltante* . Si en esta remisión el expediente no estuviera completo no se podrá proseguir con el Proceso de Autorización de campos clínicos de este expediente siendo esta decisión inimpugnable a cargo de la Secretaria Técnica.
- La Comisión de Autorización recibe los expedientes para dar inicio de la evaluación de acuerdo con sus competencias. Posteriormente se remite el expediente al equipo técnico de la secretaria técnica del Comité Directivo, quienes realizan la evaluación de acuerdo a los requisitos y estándares señalados en el manual; realiza las coordinaciones necesarias para la elaboración del cronograma con los responsables de la institución formadora universitaria para la evaluación, incluida la reunión virtual (asesoramiento) y la visita a la sede, solo se permitirá una reprogramación en casos de fuerza mayor debidamente sustentada y en caso no afecte el cumplimiento del cronograma, de otra forma la universidad está obligada a participar y de no hacerlo, la evaluación se realizará sin su presencia y constará en actas. Finalmente, el equipo de evaluadores elabora el informe de evaluación para presentarlo a la Comisión de Autorización para su aprobación o no,

dependiendo de la decisión colegiada que adopten.

- Los criterios de evaluación son detallados en el **instrumento para la evaluación de autorización de campos clínicos**, el cual incluye 04 dimensiones, las dimensiones son las siguientes:
 - Dimensión 1. Programa de Formación- Ejecución del Programa.
 - Dimensión 2. La Universidad en la Sede Docente.
 - Dimensión 3. Proceso de Enseñanza- Aprendizaje- Adquisición de Competencias.
 - Dimensión 4. Prevención de Riesgos de Salud y Bienestar Estudiantil.

*** Las fuentes de verificación de la DIMENSION 3 y DIMENSION 4 serán solicitadas por CONAREME a las sedes docentes. Cada sede docente será responsable de subir las fuentes de verificación al SIGESIN. Esta información será utilizada para la evaluación de la solicitud de campos clínicos en forma transversal para todas las Instituciones solicitantes que está solicitando la autorización de campos clínicos en la sede docente.

El criterio de evaluación es el siguiente:

CRITERIO DE EVALUACIÓN

CRITERIO DE EVALUACIÓN	
DESCRIPCIÓN	PUNTAJE
Se autoriza el campo clínico por el tiempo de duración del programa.	$\geq 75\%$
Se autoriza el campo clínico por 1 año.	$\geq 50\%$
Se autoriza con observaciones*.	$< 50\%$

* Se autoriza con observaciones

La institución formadora tiene un plazo de un año para el levantamiento de observaciones no pudiendo ofertarse la plaza hasta la absolución de las observaciones mediante un nuevo proceso de autorización de campos clínicos.

El puntaje es el promedio de las 4 dimensiones (Dimensión 1, 2 ,3 y 4)

Los resultados de la Evaluación podrían ser:

AUTORIZADO POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL PROGRAMA:

- Al continuar en el proceso se inicia la evaluación de cada dimensión. Cuando el promedio de los porcentajes de las Dimensiones 1,2,3 y 4 tiene un promedio $\geq$ de 75% se autoriza el Campo Clínico por el tiempo de duración del programa.

AUTORIZADO POR 01 AÑO

- Cuando el promedio de las dimensiones 1,2,3 y 4 tienen un promedio ≥ 50 se autoriza el campo clínico por 1 año.

AUTORIZADO CON OBSERVACIÓN

- Cuando el promedio de las dimensiones 1,2,3 y 4 tienen un promedio < 50%.

Teniendo en cuenta los informes del equipo técnico de la secretaria técnica del Comité Directivo, la Comisión de Autorización emite opinión técnica sobre la autorización o no de los campos clínicos y con visto bueno del Subcomité de Calidad lo eleva al Comité Directivo. En aras de la transparencia y a fin de evitar un conflicto de intereses los representantes de la Comisión de Autorización, Subcomité de Calidad y Comité Directivo que sean representantes de Instituciones Formadoras Universitarias, que tengan vínculo laboral o cualquier otra modalidad de contrato inmersas en el proceso, se inhibirán de emitir opinión o votación cuando sus respectivas universidades sean evaluadas en las respectivas sesiones.

De no ser autorizado el Campo Clínico, la institución formadora universitaria puede presentar su recurso de reconsideración, según cronograma. La Comisión de Autorización elabora el informe del recurso de reconsideración presentado por la institución formadora universitaria y eleva al Subcomité de Calidad para su revisión y posteriormente remitirlo al Comité Directivo para que sea resuelto, con el acuerdo del Comité Directivo se agota la vía administrativa.

C. De la etapa informativa o resolutive.

- El Comité Directivo emite la resolución de autorización del campo clínico señalando el tiempo de la autorización, y encarga a la secretaria Técnica su comunicación oficial; en caso de haber sido Autorizado con observación, la secretaria técnica informa a la institución formadora universitaria.
- Todos los campos clínicos autorizados serán publicados en la página Web de CONAREME y registrados en el SIGESIN.
- El Subcomité de Evaluación, Monitoreo y Supervisión realiza el control periódico de las condiciones de autorización de los campos clínicos aprobados como una garantía de mantener la calidad.
- La Comisión de Autorización realiza evaluaciones anuales de los campos clínicos aprobados como una garantía de mantener la calidad.

7.2. De las Responsabilidades

7.2.1. Consejo Nacional de Residentado Médico - CONAREME

- a. Aprobar el manual del Proceso de Autorización de Campos Clínicos, cronograma, presupuesto y su correspondiente publicación en la página web institucional: www.conareme.org.pe
- b. El CONAREME delega al comité Directivo el desarrollo del Proceso de Autorización de Campos Clínicos.

7.2.2. Comité Directivo

- a. Recibe, a través de la Secretaría Técnica, las solicitudes de autorización de campos clínicos enviadas por la institución formadora universitaria y, una vez advertido el cumplimiento de la presentación de los requisitos para admitir su solicitud de evaluación, las deriva a la comisión de autorización para su evaluación.
- b. Recibe, a través de la Secretaría Técnica, la información subida por la sede docente al SIGESIN y la deriva a la comisión de autorización para su evaluación.
- c. Desarrolla y ejecuta el proceso de Autorización de Campos Clínicos por encargo de CONAREME:
 - i. Revisa los informes enviados por la Comisión de Autorización con visto bueno del Sub-Comité de Calidad, sobre la revisión de los productos enviados por, para su aprobación de ser el caso.
 - ii. Revisa los informes enviados por la Comisión de Autorización con visto bueno del Sub-Comité de Calidad, con relación al recurso de reconsideración para su aprobación de ser el caso.
 - iii. A través de la presidencia, emite la resolución de autorización correspondiente.

7.2.3. Subcomité de Calidad

Revisa los productos (informes) elevados por la Comisión de Autorización relacionados al proceso y da el visto bueno correspondiente de acuerdo con los aspectos técnicos establecidos por el marco legal vigente y lo establecido en el manual y lo eleva al Comité Directivo sobre los resultados del proceso de autorización y las recomendaciones de aprobar o no un campo clínico de ser el caso.

7.2.4. Comisión de Autorización

- a. Recibe los expedientes derivados por el Comité Directivo de CONAREME, a través de la secretaria técnica para su revisión de acuerdo con lo enviado por la institución formadora universitaria y lo establecido en el manual.
- b. Delega la evaluación inicial del expediente, al equipo técnico de la

Secretaría Técnica.

- c. Programa las fechas de las evaluaciones a las Instituciones Formadoras Universitarias por parte del equipo técnico de la secretaria técnica.
- d. Revisa la evaluación realizada por el equipo técnico de la secretaria técnica y aprueban el informe de ser el caso.
- e. Elabora el informe final, tomando en cuenta los informes de las evaluaciones iniciales y lo eleva al Subcomité de Calidad para su revisión.
- f. Revisa en primera instancia el recurso de reconsideración presentado por la institución formadora universitaria dirigido al Comité Directivo y eleva sus informes al Subcomité de Calidad para su revisión.

7.2.5. Secretaría Técnica

- a. El equipo técnico de la Secretaría Técnica realiza una revisión de forma del expediente, denominada **verificación de requisitos**, una vez presentado de manera virtual, de acuerdo con el cronograma aprobado; en caso de incumplimiento de algún requisito se devolverá el expediente, para que, **por única vez y en un plazo establecido según el cronograma**, se llegue a completar los requisitos. En caso de persistir en el incumplimiento se devuelve el expediente y se declara el trámite como **inadmisible, siendo esta decisión inimpugnable**. El expediente que cumpla con los requisitos de forma es elevado a la Comisión de Autorización para su evaluación de fondo.
- b. El equipo técnico de la Secretaría Técnica que participa en el proceso regular de Autorización de Campos Clínicos está constituido por los médicos especialistas de la Secretaría Técnica e integrantes del SINAREME con los conocimientos técnicos del proceso y el manual, y tendrá al menos 1 integrante de la especialidad a ser evaluada de preferencia.
- c. La Secretaría Técnica, remitirá programación de cronograma de visitas de las evaluaciones de los campos clínicos en acuerdo con las instituciones formadoras universitarias y a las sedes Docentes. Asimismo, realizará las coordinaciones necesarias con los responsables de la institución formadora universitaria para la evaluación, incluida la reunión virtual (asesorías) y la visita a la sede, al final levantan un acta donde se coloquen los hallazgos; y emitirán un informe con las observaciones, si las hubiera, luego de la revisión del expediente y la visita, de acuerdo con lo establecido en el manual.
- d. El equipo técnico de la Secretaría Técnica aplica la matriz durante la evaluación. El equipo técnico de la Secretaría Técnica eleva a la Comisión de Autorización el informe de su evaluación, señalando la calificación obtenida, refrendando su evaluación con las firmas respectivas.

7.2.6. Institución formadora universitaria

- a. Solicitar ante CONAREME la autorización de Campos Clínicos, adjuntando los requisitos establecidos en el manual, el incumplimiento de alguno de los requisitos separa a la universidad de la evaluación y exime de responsabilidades a CONAREME, pues es enteramente su responsabilidad.
- b. Cumplir con el cronograma de autorización de campos clínicos, una vez notificado su programación para la evaluación del campo clínico la institución formadora universitaria tendrá 72 horas para comunicar casos excepcionales en que haya problemas para asistir a las visitas.
- c. Cumplir con la evaluación programada por CONAREME, en la que participe un representante de la universidad que ellos designen y acrediten ante CONAREME. El mismo que asume toda la responsabilidad en representación de la institución formadora universitaria, de las consecuencias, de las decisiones o comentarios durante la evaluación o de su ausencia durante la misma. Asimismo, coordina con la Sede Docente para que brinde las facilidades del caso durante la evaluación presencial y designe un representante de la Sede Docente que participe en toda la evaluación y firma del acta.
- d. Presentar la documentación señalada en el manual de autorización, debidamente foliado, según cronograma establecido.

7.2.7. Sedes Docentes

- a. Cumplir con la evaluación programada por CONAREME en la que participe un representante de la sede docente que ellos designen y acrediten ante CONAREME. El mismo que asume toda la responsabilidad en representación de la sede docente, de las consecuencias, de las decisiones o comentarios durante la evaluación o de su ausencia durante la misma.
- b. Remitir las fuentes de verificación por sede docente por medio del SIGESIN correspondientes a la DIMENSIÓN 3 y 4. Esta información será utilizada para la evaluación de la solicitud de campos clínicos en forma transversal para todas las Instituciones solicitantes que está solicitando la autorización de campos clínicos en la sede docente.

VIII. DISPOSICIONES FINALES

PRIMERA: Los campos clínicos aprobados son evaluados anualmente por la Comisión de Autorización, según corresponda, de acuerdo con las evaluaciones y visitas que realice el equipo técnico de la secretaría técnica, en apoyo al Subcomité de Evaluación, Monitoreo y Supervisión, a través de un procedimiento de verificación del cumplimiento de criterios de evaluación comprendidos en la matriz (Anexo N° 6). De no obtenerse puntaje aprobatorio deberán definirse su suspensión o pérdida de autorización.

SEGUNDA: El Subcomité de Evaluación, Monitoreo y Supervisión realiza el control periódico de todos los campos clínicos aprobados como una garantía de mantener los estándares y en el marco del cumplimiento de lo dispuesto en el artículo N° 64 y la décima primera disposición complementaria final del Reglamento de la Ley N° 30453 aprobado con el Decreto Supremo N° 017-2017-SA y su modificatoria; priorizando los campos clínicos autorizados por un año (entre el 50 % y 75 %).

TERCERA: La institución formadora debe presentar al momento de su postulación el voucher de pago o carta de compromiso u orden de servicio (Anexo 5) por el costo de la evaluación del expediente de acuerdo con el costo establecido u otro documento que autorice el Comité Directivo, y subir este documento al SIGESIN. Su incumplimiento genera la afectación al (los) campo(s) clínico(s) para la oferta de las vacantes del próximo concurso de admisión al Residentado médico. Este documento solo se presentará cuando la institución formadora universitaria se encuentre solicitando la autorización de un campo clínico nuevo, que no se encuentre actualmente autorizado.

CUARTA: Pueden participar como integrantes del equipo técnico de la Secretaría Técnica aquellos representantes de las instituciones que integran el SINAREME, bajo las condiciones establecidas en la Segunda Disposición Complementaria Final del Decreto Supremo N° 007-2017-SA, del mismo modo, en caso de conflicto de interés (no debe ser programado para la evaluación de campos clínicos de la universidad a la cual tiene vínculo; asimismo, debe abstenerse de participar de la sesión que se convoque).

AMBITO DE APLICACIÓN DEL DECRETO SUPREMO N° 024-2024-SA

QUINTA: En el proceso de autorización de Campos Clínicos en el marco de la Ley N° 30453 y su reglamento aprobado con el Decreto Supremo N° 017-2017-SA y sus modificatorias, todas las Instituciones Formadoras Universitarias que tienen el funcionamiento de programas autorizados de acuerdo con la autorización de campos clínicos obtenida bajo los alcances del D.S N° 008-88-SA pueden solicitar la autorización de campos clínicos en todas las sedes docentes acreditadas donde vienen desarrollando sus programas aprobados que consideren necesarias y además pueden solicitar autorización de campos clínicos en las sedes docentes acreditadas nuevas; en una segunda etapa las Instituciones Formadoras Universitarias podrían solicitar la autorización de los campos clínicos en aquellas sedes docentes acreditadas que no han sido autorizados los campos clínicos a ninguna institución formadora universitaria, de acuerdo con los siguientes escenarios:

1. En las sedes docentes acreditadas donde se viene desarrollando campos clínicos autorizados a las Instituciones formadoras Universitarias con funcionamiento de programas autorizados, las sedes docentes acreditadas solo brindan su carta de aceptación a esta institución formadora universitaria (DS N° 008-88-SA, DS N° 016-2020-SA y DS N° 034-2023-SA).
2. En las sedes docentes acreditadas donde se viene desarrollando campos clínicos autorizados por 2 o más Instituciones Formadoras Universitarias en una misma especialidad (Cohabitación), las sedes docentes acreditadas solo brindan su carta de aceptación a estas Instituciones formadoras universitarias (DS N° 024-2024-SA).

3. En las regiones donde exista una sola Universidad con todos sus programas autorizados, las sedes docentes acreditadas solo brindan su carta de aceptación a la Universidad de la región.
4. En las regiones/*sedes docentes* donde exista una o más Universidades o filiales con todos sus programas autorizados y existan campos clínicos nuevos en las sedes docentes acreditadas, las mismas tienen la obligación y responsabilidad de brindar su carta de aceptación y toda la información requerida según el manual, a todas las universidades o filiales de la región (excepto en las sedes docentes ubicadas en el régimen especial de Lima Metropolitana) que lo soliciten, sin discriminación alguna; siendo finalmente CONAREME, a través de los aspectos técnicos (manual, instrumentos, cronograma, etc.), quién determine a quien se autoriza el campo clínico. De no respetarse lo señalado se invalida el proceso para ese campo clínico.
5. En las regiones donde exista una o más universidades en la región, pero no cuenta con todos sus programas autorizados y no existe filial de otra universidad que tenga sus programas autorizados, las universidades de otra región que tienen sus programas autorizados pueden solicitar su participación en el proceso (excepto en las sedes docentes ubicadas en el régimen especial de Lima Metropolitana). Las sedes docentes tienen la obligación y responsabilidad de brindar su carta de aceptación y toda la información requerida según el manual, a todas las que lo soliciten, sin discriminación alguna; siendo finalmente CONAREME, a través de los aspectos técnicos (manual, instrumentos, cronograma, etc.), quién determine a quien se autoriza el campo clínico. De no respetarse lo señalado se invalida el proceso para ese campo clínico.
6. La autorización que otorga CONAREME se encuentra vigente hasta que la universidad de la región cuente con la autorización del funcionamiento de programa, y participe del Proceso de Autorización de Campos Clínicos correspondiente.
7. En las regiones donde no exista Universidad ni filial alguna, todas las universidades de otras regiones, que tienen sus programas autorizados, pueden solicitar su participación en el proceso. Las sedes docentes tienen la obligación y responsabilidad de brindar su carta de aceptación y toda la información requerida según el manual, a todas las que lo soliciten, sin discriminación alguna; siendo finalmente CONAREME, a través de los aspectos técnicos (manual, instrumentos, cronograma, etc.), quién determine a quien se autoriza el campo clínico. De no respetarse lo señalado se invalida el proceso para ese campo clínico.
8. Aquellas universidades que participan en este proceso y se encuentran reconocidas por el SINAREME, que tengan campos clínicos autorizados fuera de su ámbito regional (Ancash, Ucayali, San Martín, Tumbes, Amazonas, Huancavelica, Huánuco, Moquegua, Apurímac, Ayacucho) contarán con la autorización hasta que la universidad regional ingrese al SINAREME y cuente con los programas autorizados y participe del proceso de autorización de campos clínicos.

De no ser autorizado el Campo Clínico, la institución formadora universitaria puede presentar su recurso de reconsideración, según cronograma. La Comisión de Autorización elabora el informe del recurso de reconsideración presentado por la institución formadora universitaria y eleva al Subcomité de Calidad para su visto bueno correspondiente y lo eleva

al Comité Directivo para que sea resuelto, con el acuerdo del Comité Directivo se agota la vía administrativa.

SEXTA: Para la autorización de campo clínico de un programa de especialidad es necesario que se encuentren laborando como mínimo 2 médicos especialistas del programa solicitado. De igual manera, para la autorización de campo clínico de un programa de subespecialidad es necesario que se encuentre laborando como mínimo 1 médico subespecialista del programa solicitado.

IX. DESCRIPCIÓN DE TÉRMINOS

- **Residentado Médico:** Residentado Médico es una modalidad de formación de posgrado, a través de un programa de adquisición y evaluación progresiva de competencias, por el cual, el médico cirujano accede a su formación especializada que conduce a la obtención del Título de Especialista.
- **Calidad en la Formación:** Es el nivel óptimo de formación que deben alcanzar los médicos residentes para enfrentar los retos de la atención a los pacientes, del desarrollo humano, ejercer su ciudadanía y continuar aprendiendo durante toda la vida.
- **Institución formadora universitaria:** Facultad o Escuela de Medicina o de Ciencias de la Salud, de una universidad integrante del Sistema Universitario Peruano y del Sistema Nacional de Residentado.
- **Filial Universitaria:** Sede desconcentrada de la universidad, autorizada por SUNEDU, constituida fuera del ámbito regional de la sede universitaria, destinada a la prestación del servicio educativo superior universitario para medicina humana y que cuenta con al menos una promoción de egresados de medicina.
- **Programa o Plan curricular:** Documento que describe la organización y articulación de los elementos del proceso educativo con base en los objetos y las competencias que deben alcanzar los residentes. Deben considerar necesariamente: el perfil de formación, las funciones y competencias del egresado, los objetivos curriculares del programa, el plan de Estudios, el sumario de los cursos (en los casos pertinentes) precisando objetivos específicos de las rotaciones programadas, los logros mínimos a alcanzar, desagregados por año académico, el sistema de evaluación a emplear, y normas administrativas universitarias internas pertinentes.
- **Autorización de Funcionamiento de Programas de Residentado Médico:** Es el proceso de autoevaluación, de evaluación y de reconocimiento que realiza el Consejo Nacional de Residentado Médico a los programas de formación de especialistas de las universidades con relación al cumplimiento de los requisitos y estándares aprobados por el CONAREME, según lo establece la ley, mediante procedimientos establecidos por tal fin, que conduce al reconocimiento de la calidad de los programas como guía para la formación del especialista.
- **Plan de Estudios:** Documento que describe secuencialmente las asignaturas, rotaciones del programa y actividades y prácticas en servicio. Se encuentra estructurado en función de la distribución del tiempo, por año académico.
- **Sede Docente:** Es la Institución Prestadora de Servicio de Salud e Instituciones de Medicina Legal y Ciencias Forenses acreditada por el Consejo Nacional de Residentado Médico - CONAREME en las que se forman especialistas en medicina humana.

- **Campos clínicos:** Espacio de formación de las sedes docentes, que reúnen las condiciones y requisitos establecidos y necesarios para la formación de especialistas en las diferentes ramas de la medicina (pudiendo ser Clínico propiamente dicho, de Gestión y Administración y de Medicina Legal).
- **Capacidad Máxima de campos clínicos:** Es el número máximo de espacios de formación que desarrollan un programa de residentado médico en la Sede Docente Acreditada.
- **Cohabitación en el servicio:** Existencia de dos o más Instituciones Formadoras Universitarias brindando el mismo programa de especialidad o subespecialidad en un servicio en la sede docente.
- **Tutor:** Médico de la Sede Docente, designación por la sección de posgrado de la universidad y que tiene la responsabilidad de desarrollar las actividades de docencia en servicio del Plan curricular de formación debiendo estar bajo un mecanismo de vinculación por la Institución formadora. Los cursos a cargo de la institución formadora universitaria no deberían estar incluidas en la jornada asistencial (Jornada de adquisición de competencias en la sede docente)
- **Coordinador de Residentado:** El coordinador es designado por la sección de posgrado de la universidad y que tiene la responsabilidad y es responsable de la implementación del programa académico respectivo por la institución universitaria en la sede docente, en caso de existir un número menor de cinco residentes de la especialidad en la sede docente, este asume adicionalmente las funciones del tutor. Debiendo tener vínculo laboral con la institución formadora.
- **Docente:** Especialista miembro del equipo de la sede docente que participa en las actividades de enseñanza aprendizaje establecidas en el Plan Curricular de la Especialidad.
- **Ámbito territorial de la Universidad:** Espacio geográfico regional o macro regional al que accede una institución formadora universitaria para desarrollar su programa de formación del Residentado médico.
- **Equipo Técnico:** Médicos Especialistas de la Secretaria Técnica que realizan la Evaluación de los expedientes del Proceso de Autorización de campos clínicos presentados por las Instituciones formadoras.

X. ANEXOS

Anexo N° 1. Criterios administrativos para que una institución formadora universitaria de un ámbito regional (incluida lima metropolitana) pueda acceder a otro ámbito regional.

- a. Toda institución formadora universitaria, que desee acceder a un ámbito regional diferente para campos clínicos en esa región, deberá contar con la autorización del funcionamiento de programas en sedes docentes acreditadas, posteriormente presentarse al proceso de autorización de campos clínicos regulado por el respectivo manual aprobado por el CONAREME.
- b. En el caso de universidades que cuenten con filial y participen del proceso estas deben cumplir con el reconocimiento legal por SUNEDU, demostrar la formación de profesionales de medicina humana con al menos una promoción egresada.
- c. En caso de no contar con filial, la institución formadora universitaria, deberá estar ubicada en Departamentos cercanos y con fácil acceso vial y geográfico a la Sede Docente donde se desarrollará el Programa de Residentado Médico.
- d. En caso de no contar con filial, la institución formadora universitaria deberá garantizar mediante un **acta de compromiso**, la implementación de una oficina administrativa en el ámbito de la sede docente, que permita la coordinación permanente entre la institución formadora, sede docente, tutores y coordinadores, así como médicos residentes.
- e. La institución formadora universitaria, que obtenga de una vez la autorización de campo clínico, debe acreditar antes del inicio de actividades de formación el correspondiente Convenio de Residentado Médico. (aplica para todos los casos).
- f. La institución formadora universitaria, contará obligatoriamente con herramientas de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC), aplicándolas para el empleo de aula virtual, a efectos de evitar el traslado de médicos residentes fuera del ámbito de la sede docente para el desarrollo de actividades académicas.
- g. En el caso de las universidades que tengan autorización de campos clínicos en otra región y no cuenten con filial deben cumplir con lo señalado en los puntos d, e y f en un lapso no mayor de 3 meses de autorizado, lo cual será Evaluado por el Subcomité de Evaluación, Monitoreo y Supervisión.

Anexo N° 2

Carta de aceptación de la Sede Docente Acreditada a la institución formadora universitaria

CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA SEDE DOCENTE ACREDITADA A LA INSTITUCIÓN FORMADORA UNIVERSITARIA

....., ... de de 2025.

Señor:

Decano de la Facultad de Medicina Humana

Universidad

Presente. -

Atención: Director de Posgrado

Por medio de la presente, quiero manifestarle que mi despacho en coordinación con los jefes de Departamento y Servicio aceptamos participar del Proceso para Autorizar Campos Clínicos durante en el año 2025, para la Universidad en el proceso de formación de médicos cirujanos que adjudiquen vacante al Residentado Médico, de su representada.

En tal sentido, remito la relación de especialidades/subespecialidades y número de campos clínicos solicitados:

ESPECIALIDAD/SUBESPECIALIDAD	SEDE DOCENTE	CC SOLICITADOS

Hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración. Atentamente,

.....

Firma y sello

Director/Jefe/Encargado o quien haga sus veces
o representante legal de la Sede Docente Acreditada

Anexo N° 3

Carta/ Oficio señalando la capacidad máxima de campos clínicos por especialidad en la Sede Docente Acreditada

Señor Doctor(a)
Presidente(a) del Comité Directivo
CONAREME
Presente. -

Yo,, con DNI N°, en el cargo de presidente del Comité de Sede Docente/Director/Jefe/Encargado o las que haga sus veces o representante legal de la Sede Docente Acreditada; ubicado en, del distrito de; Provincia del Departamento de

Comunico a usted la capacidad máxima de campos clínicos de todas las especialidades de nuestra sede de acuerdo al siguiente listado.

ESPECIALIDAD / SUBESPECIALIDAD	CAPACIDAD MÁXIMA DE CAMPOS CLINICOS (N° de Acta del comité de Sede Docente u oficio firmado por el máximo representante (sedes nuevas))

La información presentada con relación a los Campos Clínicos; que se sustenta en lo dispuesto en el artículo 22 del Reglamento de la Ley N° 30453, aprobado por el Decreto Supremo N° 007-2017-SA y sus modificatorias, y los acuerdos administrativos del CONAREME que sobre la materia sean aplicables como lo descrito en el Manual de Autorización de Campos Clínicos; es veraz y no contraviene las normas vigentes ni ha sido elaborada con fraude a la Ley. Asimismo, tiene relación con la información registrada en el SIGESIN cuyo documento adjunto, así como el acta de sesión de comité de sede docente donde se aprueba.

En tal sentido, cumplo con adjuntar el Anexo N° 5, en lo que respecta a la definición de la capacidad máxima de Campos Clínicos, de acuerdo con el proceso regular de Autorización de Campos Clínicos regulado en su Manual, bajo los alcances del Acuerdo N° 062-2024-CONAREME-AG, en Asamblea General Ordinaria del 08 de noviembre de 2024; en el marco del Decreto Supremo N° 007-2017-SA y sus modificatorias:

....., de del 2025

.....
Firma y sello
Presidente del Comité de Sede Docente/
Director/Jefe/Encargado o quien haga sus veces
o representante legal de la Sede Docente Acreditada

Anexo N° 4. Declaración Jurada

DECLARACIÓN JURADA

Yo,, identificado con DNI N°, con domicilio en N°, del distrito de ; en el cargo de (Director/Jefe/Encargado o quien haga sus veces o representante legal de institución Formadora Universitaria), de la Institución/Entidad,

....., bajo los alcances de la Ley N° 30453, su Reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° 007-2017-SA y sus modificatorias, el Estatuto de CONAREME, y bajo los alcances del Acuerdo N° 062-2024-CONAREME-AG, en Asamblea General Ordinaria del 08 de noviembre de 2024 que establece el Proceso Regular para Autorizar Campos Clínicos en el año 2025.

DECLARO BAJO JURAMENTO

Que, de acuerdo con la exigencia legal expuesta en el documento normativo: Proceso Regular para autorizar Campos Clínicos en el año 2025; el presente contiene los requisitos exigidos a efectos de la autorización de campos clínicos; en tal sentido:

La información contenida en el registro, el Informe de Autoevaluación y los documentos que se adjuntan al mismo, para la autorización de los campos clínicos, es verdadero, y que cuento con los documentos originales, que así, lo demuestran.

Así también, declaro que la institución/entidad que represento, cumple con los requisitos y con las dimensiones y criterios de evaluación contenidos en el documento normativo del Proceso Regular de Autorización de Campos Clínicos en el año 2025.

Me someto al inicio del procedimiento administrativo sancionador que instaura el CONAREME en caso se detecte la presentación de un documento de contenido falso, adulterado o siendo verdadero no cumplen con los requisitos solicitados en el presente proceso.

Lo que declaro bajo responsabilidad y al amparo del principio de presunción de veracidad normado en el artículo 51° del Decreto Supremo N.º 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N.º 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General.

..... de 2025.

.....
Firma de Director/Jefe/Encargado o quien haga sus veces o representante legal de institución Formadora Universitaria

Anexo N° 5

COMPROMISO DE PAGO

Yo,, identificado con DNI N°, con domicilio en, del distrito de; en el cargo de y en representación de la institución formadora universitaria(quien suscribe es el representante legal y con facultades para suscribir este documento) de acuerdo a la Resolución/Partida Electrónica N°

DECLARO BAJO JURAMENTO:

1. Que, bajo mi representación legal, la institución formadora universitaria declara cumplir con el pago por concepto de participar en el Proceso Regular para Autorizar Campos Clínicos en el año 2025 por el CONAREME, bajo los alcances de la Ley N° 30453, su Reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° 007-2017-SA, y su modificatoria aprobada por el Decreto Supremo N° 024-2024-SA.
2. La institución formadora universitaria que represento reconoce que uno de los requisitos establecidos en este proceso Regular de Autorización de Campos Clínicos es presentar el voucher de pago/depósito bancario u orden de servicio correspondiente a favor de CONAREME.
3. Cumplir con Presentar el voucher de pago/depósito bancario u orden de servicio a favor del CONAREME en un plazo máximo del 31 de diciembre de 2025, por el monto de S/⁴; en caso contrario, el presente documento se reconoce la existencia de la deuda cierta de S/ en favor del CONAREME, siendo utilizada por esta Entidad como prueba anticipada a mérito de los alcances del artículo 3° y artículo 297° del Código Procesal Civil.
4. Que, el incumplimiento del pago correspondiente en la fecha indicada genera la afectación al (los) campo(s) clínico(s) para la oferta de las vacantes del próximo concurso de admisión al residentado médico.

Lo que declaro bajo responsabilidad y al amparo del principio de presunción de veracidad normado en el artículo 51° del Decreto Supremo N.º 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N.º 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General.

..... de de 2025.

.....
Director/Jefe/Encargado o quien haga sus veces o
representante legal Institución Formadora Universitaria
DNI: CMP:

Este documento solo se presentará cuando la institución formadora universitaria se encuentre solicitando la autorización de un campo clínico nuevo, que no se encuentre actualmente autorizado.

⁴ Tabla de costos de CONAREME

ANEXO 6

Matriz del Proceso Regular de Autorización de Campo Clínico

- A. INFORMACION ENVIADA POR LA INSTITUCION FORMADORA (DIMENSIÓN 1 Y 2).
- B. INFORMACION ENVIADA POR LA SEDE DOCENTE (DIMENSIÓN 3 Y 4).

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DEL PROCESO REGULAR DE AUTORIZACION DE CAMPOS CLÍNICOS

Señor Doctor(a)

Presidente(a) del Comité Directivo CONAREME Presente. –

Yo,, con DNI N°, en el cargo de Director/Jefe/Encargado o las que haga sus veces o representante legal del Institución Formadora Universitaria; ubicado en; del distrito de; Provincia; del Departamento de, solicito a Usted, se sirva autorizar los siguientes campos clínicos por sede docente:

ESPECIALIDAD/SUBESPECIALIDAD	SEDE DOCENTE	CAMPO CLÍNICO SOLICITADOS

Adjunto los siguientes documentos:

a) Resolución o documento de representación que acredite la representación del director/ jefe/ encargado o quien haga sus veces o representante legal de la Institución Formadora Universitaria y copia del Documento Oficial de Identidad del director/ jefe/ encargado o quien haga sus veces o representante legal de la Institución Formadora Universitaria.	
b) Resolución o documento equivalente del reconocimiento legal de filial por SUNEDU más la Resolución Decanal de la primera promoción de egresados de la carrera de medicina humana, en la filial, adjuntando el documento probatorio emitido por la universidad de que los egresados se formaron en la filial. (solo aplica para los casos de filiales).	
c) Acta de compromiso de la implementación de oficina administrativa y de la implementación de las herramientas de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC). (solo en el caso de Universidades que participan en otra región y no tiene filial).	
d) Carta de aceptación de la Sede Docente Acreditada (Anexo N° 2).	
e) Copia del documento oficial (Anexo N° 3) del Comité de Sede Docente (acta) (cuando lo tenga conformado) o del representante legal de la sede docente (oficio), donde comunica a CONAREME la capacidad máxima de campos clínicos por especialidad y/o subespecialidad. El cual debe coincidir con el documento presentado previamente por el Comité de Sede Docente o del representante legal de la sede docente la cual se tomará como insumo referencial para la autorización de los campos clínicos en caso de no enviarlo se tomará en cuenta la información que han registrado.	
f) Declaración Jurada de veracidad. (Anexo N° 5).	

Lo que declaro al amparo del principio de presunción de veracidad normado en el artículo 51° del Decreto Supremo N.º 004-2019- JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N.º 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General. Asumo la responsabilidad administrativa, civil y/o penal por cualquier acción de verificación que compruebe adulteración, falsedad o inexactitud alguna de los consignados en la presente declaración jurada o de cualquier documento o información presentada, con motivo de la acreditación, bajo los alcances del Decreto Supremo N.º 004-2019-JUS Texto Único Ordenado de la Ley N.º 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General.

Suscribo la presente, como señal de conformidad, veracidad y cumplimiento, con pleno uso de mis facultades y de acuerdo con los alcances del principio de Autonomía de la Voluntad, establecido por el Código Civil vigente.

....., ... de..... de 2025.

.....
Director/Jefe/Encargado o quien haga sus veces
o representante legal de la institución formadora universitaria