



PROCESO

DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO ENSALUD

Código:

THSF01

FORMATO

AUTORIZACIÓN DEL EJERCICIO DE LA ESPECIALIDAD DE ANESTESIOLOGÍA

Versión:

01

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DEL EJERCICIO DE LA ESPECIALIDAD DE ANESTESIOLOGÍA

INFORMACIÓN PERSONAL

NOMBRES Y APELLIDOS:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

IDENTIFICACIÓN:

CC CE No. Expedida en

Año Mes Día
Fecha de expedición Fecha de nacimiento

Lugar de nacimiento
País Departamento (Aplica para colombianos) Municipio

Sexo Masculino Femenino

LUGAR DE RESIDENCIA:

Departamento Municipio

Dirección

Teléfono
(Indicativo) (Número) (Celular)

Correo electrónico @

REGISTRO Y AUTORIZACIÓN DEL EJERCICIO MÉDICO (PREGRADO)

Resolución de autorización del ejercicio como médico

No. Resolución Departamento Fecha de expedición

Tarjeta profesional de médico No. Fecha de expedición

INFORMACIÓN ACADÉMICA DE LA ESPECIALIDAD (POSTGRADO)

Institución de educación superior

Título

País Departamento (Aplica para colombianos) Municipio

No. Registro del título


Libro Folio Fecha

No. Acta de grado Fecha

Convalidación Ministerio de Educación Nacional o ICFES (Si aplica)*

No. Resolución Fecha

* Solo se requiere si el título fue obtenido en el exterior

	PROCESO	DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO EN SALUD	Código:	THSF01
	FORMATO	AUTORIZACIÓN DEL EJERCICIO DE LA ESPECIALIDAD DE ANESTESIOLOGÍA	Versión:	01

REQUISITOS PARA LA SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DEL EJERCICIO DE LA ESPECIALIDAD DE ANESTESIOLOGÍA

1. Formulario oficial establecido por la entidad
2. Haber obtenido el título de especialista en anestesiología
3. Haber obtenido el título educativo en el exterior, en caso de estudios fuera del país

DOCUMENTOS QUE NECESITA EL USUARIO PARA REALIZAR EL TRÁMITE

1. Solicitud de autorización del ejercicio profesional de anestesiología
2. Certificación del registro del título de la especialidad en anestesiología o anestesiología y reanimación
3. Resolución de convalidación en el evento de haber obtenido el título en el exterior

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO EN SALUD
 Comm. (1) 3 30 5000 Ext. 8000; 8020

ESTE FORMULARIO NO TIENE COSTO