



COLEGIO DE MÉDICOS DE CATAMARCA

RECONOCIDO MEDIANTE LEY 4652/91

Av. Güemes (o) 210 – CP (4700) Catamarca – Cel.: 3834 642402 –

www.colegiomedicocat.com.ar

E-mail: colmecat@hotmail.com

REQUISITOS PARA EL ACCESO A PRÁCTICAS MÉDICAS O CALIFICACIONES AGREGADAS

Para solicitar el reconocimiento y autorización de una **Práctica Médica o Calificación Agregada** ante el Colegio de Médicos de Catamarca, el profesional deberá presentar:

1. **Certificación de formación** extendida por la Unidad Académica o Sociedad Científica reconocida donde haya realizado su entrenamiento, acompañada de la documentación correspondiente. La formación deberá acreditar una duración no menor a **un (1) año**, con una carga horaria mínima de **trescientas (300) horas**, incluida la práctica, y contar con **evaluación final**.
Deberá presentar **una (1) fotocopia autenticada por Escribano Público Nacional de Catamarca** de la certificación correspondiente.
El certificado deberá tener una antigüedad máxima de 2 (dos) años al momento de la presentación de la solicitud.
2. **Nota dirigida al Presidente en ejercicio del Colegio de Médicos de Catamarca**, solicitando el reconocimiento de la Práctica Médica o Calificación Agregada correspondiente.
3. **Acreditación de los requisitos de vinculación profesional establecidos por la normativa institucional vigente**. El acceso a la Práctica Médica o Calificación Agregada solicitada estará condicionado al cumplimiento de los requisitos establecidos en el **Reglamento vigente del Colegio de Médicos de Catamarca** y en la **Grilla de Especialidades Médicas Básicas, Especialidades Dependientes y Prácticas o Calificaciones Agregadas vigente**.



COLEGIO DE MÉDICOS DE CATAMARCA

RECONOCIDO MEDIANTE LEY 4652/91

Av. Güemes (o) 210 – CP (4700) Catamarca – Cel.: 3834 642402 –

www.colegiomedicocat.com.ar

E-mail: colmecat@hotmail.com

6. Cuando la Práctica Médica o Calificación Agregada solicitada se encuentre vinculada a una determinada **Especialidad Básica o Especialidad Dependiente**, el profesional deberá acreditar previamente la especialidad que corresponda, conforme a la vinculación establecida en dicha Grilla.
7. **Certificación del servicio o institución donde el profesional realiza la práctica**, cuando corresponda.

PROCEDIMIENTO DE PRESENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN

-Las carpetas presentadas por los interesados serán evaluadas por el **Consejo Directivo del Colegio de Médicos de Catamarca**, a través de la **Secretaría Científica y de Extensión Cultural**, la **Comisión de Especialidades** y, cuando resulte necesario, con intervención de la **Sociedad Científica correspondiente**.

-La evaluación comprenderá tanto el cumplimiento de los requisitos de formación y documentación como la correspondencia entre la práctica o calificación agregada solicitada y la especialidad de base o especialidad dependiente que corresponda, de acuerdo con la normativa institucional y la **Grilla de Especialidades Médicas Básicas, Especialidades Dependientes y Prácticas o Calificaciones Agregadas vigente**.

-Una vez evaluada y aprobada la documentación presentada, se notificará al interesado a los fines de que proceda al **abono del arancel correspondiente** dentro del plazo establecido.

-Acreditado el pago, se iniciará el proceso de **emisión de la Resolución correspondiente** y se programará la fecha del acto de entrega.

-El reconocimiento y autorización de la Práctica Médica o Calificación Agregada quedará formalizado mediante la correspondiente **Resolución del Consejo Directivo del Colegio de Médicos de Catamarca**.



Consejo Directivo

COLEGIO DE MÉDICOS DE CATAMARCA

RECONOCIDO MEDIANTE LEY 4652/91

Av. Güemes (o) 210 – CP (4700) Catamarca – Cel.: 3834 642402 –

www.colegiomedicocat.com.ar

E-mail: colmecat@hotmail.com