



GUÍA DE PRESENTACIÓN CURRICULAR PARA MÉDICOS RESIDENTES I 2019

La documentación requerida deberá presentarse en el **color de folder según la especialidad** a la que está optando (ver anexo) y en el orden que se detalla a continuación.

Para que le sea recibido su expediente debe adjuntar:

- 1) **Correo electrónico de respuesta** de la EEP/USAC aceptación de expediente como candidato ELEGIBLE para participar en el proceso. (Facultad de CCMM)
- 2) Número de Referencia de **SOLICITUD VIRTUAL DE EMPLEO**, para lo cual debe ingresar a la página del Instituto www.igssgt.org en la sección Buzón de Empleo <https://servicios.igssgt.org/Servicios/Reclutamiento/GeneralPrincipal.aspx>

No.	DOCUMENTO	OBSERVACIONES	SI/NO
1	Carta de Solicitud de ingreso IGSS	Carta dirigida a las autoridades del IGSS debidamente llena con letra legible. Descargar formato en www.igssgt.org	
2	Copia del Formulario de Solicitud de ingreso USAC/EEP	Copia del formulario enviado en el expediente virtual de la EEP de la Facultad de Medicina. No aplica para Cirugía Oral y Maxilofacial	
2	Carátula del expediente	Nombre completo; dirección de residencia; número de colegiado activo; especialidad a la que desea aplicar, nombre de la universidad donde egresó, números telefónicos (celular y residencial); dirección de correo electrónico.	
3	Índice	Presentarlo en el orden en el que aparece la documentación en la guía curricular.	
4	03 Fotografías tamaño cédula recientes	COLOCAR SU NOMBRE AL REVERSO	
5	01 Fotocopia simple de DPI	Anverso y reverso	
6	Certificación original de partida de Nacimiento	Certificación actualizada	
7	RTU (Registro Tributario Unificado original más 2 fotocopias)	Actualizado y ratificado	
8	CERTIFICADO original de Colegiado Activo	Extendido por el Colegio de Médicos zona 15. Colegiado activo inclusive hasta marzo 2020. Aplica EXCLUSIVAMENTE a estudiantes con pensum cerrado y con fecha de graduación comprobable en el 2018. Si son seleccionados deberán presentar su certificado a más tardar el lunes 14 de enero de 2019 .	
9	Carencia de antecedentes penales	Originales y no más de 3 meses de haber sido emitidos por la dependencias correspondientes	
10	Carencia de antecedentes policíacos		
11	02 Constancias laborales	Extendidas en papel membretado de la entidad contratante y con sellos originales de la misma. En caso de laborar actualmente en el IGSS deberá presentar una constancia. SOLO EN CASO DE HABER LABORADO.	
12	02 Cartas de recomendación	Requisito indispensable.	
13	Resumen curricular	Con datos generales, nivel académico, experiencia laboral, formación extracurricular y referencias laborales y personales, De haber laborado en el IGSS especificar nombre de la dependencia y cargo ejercido. MÁXIMO 4 HOJAS.	
15	Fotocopia tamaño carta del título de Médico y Cirujano	En caso de tener primera especialidad deberá presentar fotocopia del título de la misma. (Anverso y reverso)	
16	Fotocopia de portada de la tesis	En caso de tener primera especialidad deberá presentar fotocopia de la portada de la investigación realizada.	



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Recursos Humanos

Departamento de Capacitación y Desarrollo

Programa de Formación de Médicos Generales y Especialistas

17	Fotocopia de Certificación general de promedios obtenidos.	Deberá ser emitida por la universidad de la cual haya egresado.	
18	Fotocopia de Certificación del puesto ocupado en la promoción.	Deberá ser emitida por la universidad de la cual haya egresado.	
19	Fotocopia de Carencia de amonestaciones y/o sanciones	Deberá ser emitida por la universidad de la cual haya egresado, con sellos correspondientes.	
20	Fotocopia de Constancia de Electivo	Constancia de la evaluación de electivo. Deberá ser emitida por la institución en donde haya realizado dicha rotación.	
21	Fotocopia de Constancias académicas	De preferencia las relacionadas con la especialidad a la que está aplicando. MÁXIMO 3.	
22	Fotocopia de Constancias participativas		
23	Fotocopia de Constancias informáticas	Puede presentar título a nivel medio en el caso que las carreras cuenten con la Orientación en Computación.	
24	Fotocopia de Certificación de idiomas	Extendidas en papel membretado de la entidad en donde realizó sus estudios.	
25	Fotocopia de publicaciones realizadas	Si las tuviera publicaciones académicas o de otra índole.	
26	Fotocopia de Constancias de participación gremial y/o académica	En caso de participar o haber participado en actividades gremiales y/o cargo como docente académico. MÁXIMO 3	
27	Fotocopia de Licencia de Operador de Rayos X	EXCLUSIVO PARA ASPIRANTES DE CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL. En el caso de que aún no la tenga deberá presentar constancia de estar en trámite.	

Nota: Todos los documentos presentados en fotocopia deben presentarse con el original para su debida confrontación.

Lugar de recepción de documentos: 5^a. Avenida 1-00 zona 13, Departamento de Capacitación y Desarrollo, de Lunes a Viernes de 8:00 a 15:00 horas a partir del martes 18 de junio al lunes 18 de septiembre de 2018.

No se recibirán expedientes incompletos y fuera de fecha y horarios establecidos.

RECEPCIÓN DE DOCUMENTO Y REQUISISTOS

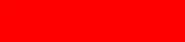
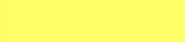
Fecha de recepción de documentos y requisitos: _____	
Nombre de quien recibe y revisa los documentos: _____	Firma: _____
Puesto: _____	Sello: _____



ANEXO

Color de folder por especialidad

La papelería deberá presentarse en folder tamaño carta con gancho, foliada en el color de folder que le corresponda a la especialidad a la que aplica.

ESPECIALIDAD	COLOR	MUESTRA
ANESTESIOLOGÍA	AZÚL	
CIRUGÍA GENERAL	ROJO	
GINECOLOGÍA Y OBSTETICIA	AMARILLO	
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	CELESTE	
MEDICINA INTERNA	NEGRO	
PATOLOGIA	CORINTO	
PEDIATRÍA	MORADO	
PSIQUIATRÍA	VERDE LIMÓN	
RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	ROSADO FLUORESCENTE	
TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEdia	NARANJA	
INFECTOLOGÍA DE ADULTOS	VERDE FLUORESCENTE	
MEDICINA CRÍTICA Y CUIDADO INTENSIVO DEL ADULTO	LILA	
MEDICINA CRÍTICA Y CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	TURQUESA	
NEFROLOGÍA	CAFÉ	
NEONATOLOGÍA	ROSADO	
OTORRINOLARINGOLOGÍA	GRIS	
REUMATOLOGÍA	CELESTE FLUORESCENTE	
UROLOGÍA	VERDE OSCURO	
CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	BLANCO	