

El Consejo Nacional de Certificación en Medicina General, A.C.

A través del

**CONSEJO DE CERTIFICACIÓN EN MEDICINA
GENERAL DEL ESTADO DE OAXACA, A.C.**

CON IDONEIDAD DEL CÓMITE NORMATIVO NACIONAL EN MEDICINA GENERAL, A.C.
(CONAMEGE) Y REGISTRO ANTE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA:
SEP/DGP/CP098/18

EMITE LA SIGUIENTE

CONVOCATORIA 2025

PARA OBTENER LA

CERTIFICACIÓN EN MEDICINA GENERAL



Consejo Nacional de Certificación
en Medicina General, A.C.

"Por la excelencia de la práctica clínica"

Para mayor información consulta la página oficial

www.consejonacionalcmg.org.mx

El examen se llevará a cabo el próximo

**DOMINGO 23 DE FEBRERO DE 2025
a las 08:00 horas.**

CERTIFICACIÓN EN MEDICINA GENERAL

Dirigido a los médicos generales que ejercen su profesión y residen en el Estado de Oaxaca.

REQUISITOS:

1. Llenar la solicitud de certificación.
2. Copia del título profesional en ambos lados.
3. Copia de cédula profesional en ambos lados.
4. Copia de identificación del INE en ambos lados.
5. Constancia de situación fiscal actualizada del mes corriente.
6. Dos fotografías tamaño diploma blanco y negro (7x5 cm), una fotografía tamaño infantil blanco y negro. Las fotografías deberán ser recientes, con ropa formal, vestimenta en colores claros, no instantáneas, impresas en papel auto adherible. A cada fotografía escribirle nombre completo al reverso.
NOTA. No se recibirán fotografías a color.
7. Cubrir un depósito de \$4,000.00 pesos, (PAGO ÚNICO) en la cuenta bancaria: 0117405944 de BBVA-BANCOMER a nombre del Consejo de Certificación en Medicina General del Estado de Oaxaca, A.C. Entregar el boucher del depósito bancario en original.

Todos los documentos solicitados estarán integrados en su expediente personal ante este Consejo Estatal.

**Recepción de la
documentación con
fecha límite al 31 de Enero
de 2025.**

Hacer entrega en la siguiente
dirección:

**Calle Prolongación de
Libertad #124,
Col. La Experimental,
San Antonio de la Cal,
Oaxaca, C.P. 71254.**

Comunicarse al teléfono:
951-199-92-47 con la
Dra. Patricia García Bautista.

Correo electrónico
consejocertificacionmedgenox@gmail.com

MESA DIRECTIVA

Presidenta Dra. Patricia García Bautista.	951 199 9247
Vicepresidenta Dra. Ana Soledad Allec Acevedo.	951 203 9203
Tesorera Dra. Reyna Angélica Rodríguez Castillo.	953 111 6364
Secretario Dr. Diego Alberto Cuevas Pérez.	951 185 5014

CONSEJEROS

Dra. María de los Ángeles Gabriel Jiménez.	951 422 3579
Dra. Liova Robles Méndez.	287 104 8757
Dra. Milagros Antonieta Silva Ruíz.	951 109 8624
Dra. María Guadalupe Contreras Martínez.	951 188 8405
Dra. Pilar Guadalupe Hernández Alonso.	951 314 6095
Dr. José Alfredo Ventura Flores.	951 128 4626
Dra. Isis Fátima Castañón Ahedo.	951 569 3951
Dra. Laura Liliana Villanueva Cruz.	951 231 3854
Dr. Hugo Christian Avendaño Santiago.	954 118 7412
Dra. Evelyn Amador Jiménez.	951 164 1747
Dra. Cruz Elena Jiménez Jacinto.	971 126 0574
Dra. Liliam Irasema García Pérez.	951 126 4885
Dra. Francisca Adelina Ramírez Castro.	951 115 9269
Dra. Verónica Alejandra Ramírez.	951 187 3035

CUERPO CONSULTIVO

Dra. Rosa María Carrasco Chincoya.	951 153 0111
Dr. Carlos Armando Echeverría Ramírez.	951 180 2404
Dr. César Augusto López Peláez.	951 569 5604



CONSEJO CERTIFICACIÓN MEDICA OAXACA



Scanned with
CamScanner



EMITE LA SIGUIENTE

CONVOCATORIA 2025

PARA OBTENER LA



Para mayor información consulta la página oficial

www.consejonacionalcmg.org.mx



Dirigido a los médicos generales que ejercen su profesión y residen en el Estado de Oaxaca que requieran renovar la vigencia de su certificación en Medicina General.

REQUISITOS:

- Llenar la solicitud de Renovación de la vigencia de Certificación en el formato proporcionado por el Consejo Estatal también se puede solicitar vía correo electrónico a la dirección: info@consejonacionalcmg.org.mx
- Presentar los siguientes documentos:
 - Currículum vitae ejecutivo.
 - Copia del título profesional en ambos lados.
 - Copia de cédula profesional en ambos lados.
 - Copia de la última Certificación en ambos lados.
 - Constancias de actividades asistenciales, administrativas, docentes, publicaciones y de educación médica continua realizadas exclusivamente de 2020 a la fecha.
 - Copia de identificación del INE en ambos lados.
 - Constancia de situación fiscal actualizada del mes corriente.
 - Dos fotografías tamaño diploma blanco y negro (7x5 cm), una fotografía tamaño infantil blanco y negro. Las fotografías deberán ser recientes, con ropa formal, vestimentas en colores claros, no instantáneas, impresas en papel auto adherible.
A cada fotografía escribirle nombre completo al reverso.
- Cubrir un depósito de \$4,000.00 pesos, (PAGO ÚNICO) en la cuenta bancaria: 0117405944 de BBVA-BANCOMER a nombre del Consejo de Certificación en Medicina General del Estado de Oaxaca, A.C. Entregar el Boucher del depósito bancario en original.

Todos los documentos solicitados estarán integrados en su expediente personal ante este Consejo Estatal.

IMPORTANTE: La documentación entregada se someterá a revisión bajo los siguientes preceptos:

- El puntaje mínimo establecido es de 300 puntos.
- En caso de no alcanzar dicho puntaje será convocado para realizar el examen en las fechas establecidas.
- Una vez acreditado el proceso de evaluación, se le expedirá al interesado la constancia de renovación de vigencia del certificado.

**Recepción de la
documentación con
fecha límite al 31 de Enero de 2025.**

Hacer entrega en la siguiente dirección:

**Calle Prolongación de Libertad
#124,
Col. La Experimental,
San Antonio de la Cal, Oaxaca, C.P.
71254.**

Comunicarse al teléfono:
951-199-92-47 con la
Dra. Patricia García Bautista

Correo electrónico
consejocertificacionmedgenox@gmail.com

MESA DIRECTIVA

Presidenta. Dra. Patricia García Bautista.	951 199 9247
Vicepresidenta. Dra. Ana Soledad Allec Acevedo.	951 203 9203
Tesorera. Dra. Reyna Angélica Rodríguez Castillo.	953 111 6364
Secretario. Dr. Diego Alberto Cuevas Pérez.	951 185 5014

CONSEJEROS

Dra. María de los Ángeles Gabriel Jiménez.	951 422 3579
Dra. Liova Robles Méndez.	287 104 8757
Dra. Milagros Antonieta Silva Ruíz.	951 109 8624
Dra. María Guadalupe Contreras Martínez.	951 188 8405
Dra. Pilar Guadalupe Hernández Alonso.	951 314 6095
Dr. José Alfredo Ventura Flores.	951 128 4626
Dra. Isis Fátima Castañón Ahedo.	951 569 3951
Dra. Laura Liliana Villanueva Cruz.	951 231 3854
Dr. Hugo Christian Avendaño Santiago.	954 118 7412
Dra. Evelyn Amador Jiménez.	951 164 1747
Dra. Cruz Elena Jiménez Jacinto.	971 126 0574
Dra. Liliam Irasema García Pérez.	951 126 4885
Dra. Francisca Adelina Ramírez Castro.	951 115 9269
Dra. Verónica Alejandra Ramírez.	951 187 3035

CUERPO CONSULTIVO

Dra. Rosa María Carrasco Chincoya.	951 153 0111
Dr. Carlos Armando Echeverría Ramírez.	951 180 2404
Dr. César Augusto López Peláez.	951 569 5604



Consejo Nacional de Certificación en
Medicina General, A.C.

PARA LA RENOVACIÓN DE LA VIGENCIA DE CERTIFICACIÓN, EN SU CURRÍCULUM FAVOR DE ANEXAR LOS SIGUIENTES APARTADOS INCLUYENDO EXCLUSIVAMENTE LOS QUE SE REALIZARON DE HACE 5 AÑOS A LA FECHA.

ESTUDIOS DE POSTGRADO.

ESPECIALIDAD, MAESTRÍA Y/O DOCTORADO.

OTROS ESTUDIOS REALIZADOS.

DIPLOMADOS Y/O TALLERES. (Solamente si son avalados por una institución de enseñanza superior).

OTROS TIPOS DE EJERCICIO CLÍNICO PROFESIONAL.

TRABAJO CLÍNICO INSTITUCIONAL ACTUAL. (Anote el nombre de la institución, tipo de nombramiento, dirección y teléfono).

EJERCICIO CLÍNICO PRIVADO ACTUAL. (Anote la dirección completa y teléfono).

ACTIVIDADES DOCENTES. (Anote el nombre de la institución, tipo de nombramiento, fecha de inicio y de término en orden cronológico, incluya las actuales) (Anexar copia de nombramientos o constancias).

ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS. (Anote el nombre de la unidad, institución, tipo de nombramiento, fecha de inicio y de término, incluya las actuales) (Anexar copia de nombramientos o constancias).

ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN. (Anote el nombre de la unidad, institución, tipo de nombramiento, fecha de inicio y de término en orden cronológico, incluya las actuales). (Anexar copia de nombramientos o constancias).

ACTIVIDADES EN ASOCIACIONES MÉDICAS.

Anote el nombre de la (s) asociación (es), puestos o comisiones desempeñadas, fecha de inicio y terminación de actividades y distinciones recibidas.

ACTIVIDADES DOCENTES EN:

CURSOS, CONGRESOS, SEMINARIOS, SIMPOSIUM, entre otros.

(Anote nombre del curso de la actividad académica fecha de impartición, sede, duración y tipo de nombramiento docente con el que participó en el evento descríbalas en orden cronológico).

EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA.

ASISTENCIA A CURSOS, CONGRESOS, JORNADAS, SIMPOSIUM, TALLERES, SEMINARIOS, entre otros.

(Anote en orden cronológico el nombre del evento, fecha, sede y duración en horas).

PUBLICACIONES.

Anote el nombre de los autores título del artículo revista o libro en que se publicó, fecha, número, volumen y editorial si fue en un libro.

TRABAJOS PRESENTADOS EN:

CONGRESOS, SIMPOSIUM, REUNIONES, entre otros.

(Anote el nombre del trabajo y fecha de presentación).

TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN REALIZADOS.

Anote el nombre del trabajo, tipo de trabajo, autores y si fue publicado.

PARTICIPACIÓN COMO ASESOR DE TESIS.

Anote el nombre de la tesis y del médico al que asesoró.

DISTINCIONES RECIBIDAS.

Anote si fue en docencia, asistencia, investigación o la administración de servicios de salud.

ASOCIACIONES A LAS QUE PERTENECE Y TIPO DE MEMBRESÍA.

Anexar documentación comprobatoria. (Exclusivamente copias fotostáticas)

Documentos que deberá presentar:

1. Título, ambos lados.
2. Diploma de especialidad, diplomado, maestría y/o doctorado de acuerdo al caso.
3. Acta de Nacimiento.
4. Cédula profesional, ambos lados.
5. Copia del INE o Pasaporte vigente.
6. Constancias de actividades clínicas, docentes, administrativas, de investigación, de participación docente en educación continua.
7. Constancias de asistencia a cursos, congresos, reuniones, seminarios, simposio, entre otros.
8. Copia de la cara frontal de las publicaciones realizadas.
9. Constancia de los trabajos presentados en congresos.
10. Copia de las distinciones recibidas.
11. Copia de la cara frontal de la tesis asesoradas.
12. Copia de la cara frontal del reporte de las investigaciones realizadas.
13. Constancias de las asociaciones a las que pertenece.
14. Copia fotostática de última certificación.
15. Constancia laboral.
16. Constancia de situación fiscal actualizada al mes corriente.
17. Currículum reducido por escrito.



CONSEJO CERTIFICACIÓN
MEDICA OAXACA

