



FOTO

TAMAÑO
INFANTIL

SOLICITUD Y VALORACIÓN

CERTIFICACIÓN

LICENCIATURA

NIVEL TÉCNICO

NOMBRES	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO
---------	------------------	------------------

FECHA DE PROCESO	CÉDULA PROFESIONAL	FOLIO
------------------	--------------------	-------

COLEGIO/INSTITUCIÓN: _____ REGIÓN _____

Copia de documentos en tamaño carta	Si	Pendientes	Valor
1 Hoja de solicitud y estudio socioeconómico			
2 Título (anverso y reverso)			1.0 <input type="checkbox"/>
3 Cédula Profesional expedida por DGP Federal. (anverso y reverso)			0.5 <input type="checkbox"/>
4 2 Fotografías tamaño diploma: blanco y negro, papel mate, con retoque, fondo gris, de frente, con uniforme o traje sastre y los enfermeros con saco y corbata. FOTOS ACTUALES			
5 Constancia laboral.			
6 Dictamen de desempeño ético profesional.			
7 Identificación oficial.			
8 Documentos Probatorios de tres años anteriores, en CD con nombre y sede a la que pertenece.			
a. Diploma de especialidad y Certificado.	a.	}	3.0 <input type="checkbox"/>
b. Diplomados.	b.		
c. Curso (s) Pos técnico (s).	c.		
d. Constancias de asistencia a eventos científicos de enfermería.	d.	→	1.0 <input type="checkbox"/>
e. Constancias como ponente de temas en eventos científicos de enfermería.	e.	→	1.0 <input type="checkbox"/>
f. Constancias como participante en el comité organizador de eventos científicos.	f.	→	1.0 <input type="checkbox"/>
g. Evidencia de trabajos, artículos y libros publicados de enfermería.	g..	→	1.0 <input type="checkbox"/>
h. Reconocimientos.	h.	→	1.0 <input type="checkbox"/>
i. Credencial de Colegiada (si procede)	i	→	0.5 <input type="checkbox"/>
j. Recibo de pago			
Nota: La columna Valor lo calificara el revisor del Expediente.			
		TOTAL	<input type="checkbox"/>

NOMBRE Y FIRMA DE RECEPTOR DE DOCUMENTOS (SEDE)	NOMBRE Y FIRMA DEL EVALUADOR (COMCE)
---	--------------------------------------