

**FORMULARIO DE SOLICITUD DE ROTACIÓN OBSERVACIONAL PARA RESIDENTES DE
INSTITUCIONES EXTRANJERAS O SIN MATRICULA NACIONAL**

DATOS PERSONALES DEL ROTANTE	
NOMBRE/S:	APELLIDO/S:
DOCUMENTO/CI:	EDAD:
FECHA DE NACIMIENTO: / /	NACIONALIDAD:
DOMICILIO:	LOCALIDAD:
PAÍS:	TELÉFONO:
E-MAIL (OBLIGATORIO COMPLETAR CON LETRA CLARA):	
TÍTULO:	UNIVERSIDAD:
ESPECIALIDAD DE RESIDENCIA:	AÑO DE RESIDENCIA:
DATOS DE LA INSTITUCIÓN	
INSTITUCIÓN:	DOMICILIO:
LOCALIDAD:	PAÍS:
	TEL:
ROTACIÓN SOLICITADA	
SERVICIO/SECCIÓN:	
PERÍODO A ROTAR SOLICITADO: __/__/__ AL __/__/__	FIRMA DEL ROTANTE:
FIRMA Y SELLO DEL JEFE DE DOCENCIA O DIRECCIÓN DE INSTITUCIÓN DE ORIGEN:	FECHA: __/__/__
PARA SER COMPLETADO POR REFERENTES DEL HOSPITAL NACIONAL PROF. A. POSADAS	
ROTACIÓN ACEPTADA: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	FIRMA Y SELLO JEFE DE SERVICIO DE ROTACION.
FIRMA Y SELLO COORDINACIÓN DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN:	

REQUISITOS A PRESENTAR EN DOCENCIA EL DIA DE INICIO DE LA ROTACIÓN OBSERVACIONAL:

- COPIA DEL FORMULARIO DE SOLICITUD DE ROTACIÓN (FIRMADA)
- FOTOCOPIAS DE: DOCUMENTO - TÍTULO UNIVERSITARIO- CERTIFICADO DE SEGURO DEL VIAJERO

EL RÉGIMEN DE VISITANTE OBSERVADOR SOLO PERMITE “OBSERVAR” LAS ACCIONES ASISTENCIALES Y PARTICIPAR DE TODAS LAS ACTIVIDADES DOCENTES PROGRAMADAS POR EL ÁREA O SERVICIO.

NO REALIZA PRÁCTICAS DURANTE SU ROTACIÓN, ES **OBSERVADOR** DE LAS MISMAS.

LA INSTITUCIÓN DE ORIGEN PODRÁ SOLICITAR AL SERVICIO LA **EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DEL RESIDENTE ROTANTE** AL FINALIZAR LA ROTACIÓN OBSERVACIONAL, COMUNICANDO ESTA SOLICITUD AL INICIO DE LA ROTACIÓN.

SE ENTREGARÁ CERTIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN OBSERVACIONAL UNA VEZ CUMPLIDA Y FINALIZADA, SIEMPRE QUE SE HAYAN CUMPLIDO TODAS LAS INSTANCIAS DESARROLLADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO. DICHA CERTIFICACIÓN SERÁ ELABORADA Y FIRMADA POR EL JEFE DE SERVICIO DONDE REALIZÓ LA ROTACIÓN, PREVIAMENTE A SER FIRMADA POR ESTA COORDINACIÓN

LOS ROTANTES OBSERVACIONALES DE RESIDENCIAS DESARROLLARÁN UN PROGRAMA DEFINIDO POR EL RESPONSABLE DE SU ROTACIÓN (JEFE DE SERVICIO O SECCIÓN), QUIEN ESTIPULARÁ LAS ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES QUE EL ROTANTE PODRÁ EJERCER.
LAS ROTACIONES SE ADSCRIBIRÁN AL PROGRAMA DE RESIDENCIA VIGENTE

DEBERÁ TENER **DEDICACIÓN EXCLUSIVA** MIENTRAS DURE LA ROTACIÓN.

IMPORTANTE: PARA QUE SU ROTACIÓN SEA FIRMADA EN LA COORDINACIÓN DE DOCENCIA DE NUESTRA INSTITUCIÓN, DEBE HABER ENTREGADO TODA LA DOCUMENTACIÓN EL DÍA DE INICIO DE SU ROTACIÓN.