



CONSEJO MEXICANO DE AEROMEDICINA EXTRAHOSPITALARIA AC.

Ciudad de México.

Apreciado (a) postulante:

El Consejo Mexicano de Aeromedicina Extrahospitalaria AC, reconoce y felicita el genuino interés mostrado para superarse profesionalmente, atendiendo a los principios bioéticos que caracterizan a los encargados de brindar servicios de salud de manera asistencial; este gesto, sin duda alguna, garantiza que el sistema de salud se fortalezca y se esquiven las posibles vulnerabilidades existentes. Agradecemos su vocación de servir y contribuir con su entusiasmo para tomar medidas activas que atraigan un mejor futuro.

Con el objeto de formalizar su trámite, le invitamos a remitirnos la información y documentos que se indican en el anexo respectivo, a efecto de que se una al Consejo en calidad de **AFILIADO (A)**.

No omitimos mencionarle que, una vez recibida a nivel central la documentación indicada, el **comité de aceptación** del CONMAE llevará a cabo la revisión de su expediente y determinará la procedencia de afiliación; en tal sentido, agradeceremos su amable espera, con la seguridad de que estamos trabajando para usted.

Atentamente

CONSEJO MEXICANO DE AEROMEDICINA EXTRAHOSPITALARIA AC.

Vicepresidente y Director Operativo

LPh. Aldo Flores Oteo

Presidente y Director General

LPh. Rodolfo Rodríguez Reyes



Insertar
fotografía a
color, de
frente o
medio perfil.

CONSEJO MEXICANO DE AEROMEDICINA EXTRAHOSPITALARIA AC.

FORMATO DE REGISTRO

I. Tipo de Inscripción (marcar con una "X" usando tinta azul).

CATEGORÍA	INICIAL	RENOVACIÓN
<u>Afiliación</u>		
<u>Miembro Honorario:</u>		
<u>Certificación:</u>		

II. Datos Individuales.

Nombre:			
Género:		Nacionalidad:	
Grupo Sanguíneo:		Alergias:	

Edad:		Fecha de Nacimiento:		Lugar de Nacimiento:	
Teléfono:	Móvil:		Correo Electrónico:		
	Fijo:				

III. Datos profesionales

Grado Académico:		Profesión:		
Institución:			Cédula profesional:	
Tiempo de Servicio:		Cargo:		

IV. Dirección:

Calle:	No. Exterior:	No. Exterior:
Colonia:	Localidad:	Ciudad:
Estado:	País:	C.P.

V. Centro de Afiliación:

DELEGACIÓN:		
Centro de entrenamiento:		

(Nombre y firma autógrafa del interesado)

VI. Documentos Adjuntos (MARCAR CON UNA X EN COLOR AZUL).

- A. Personas Físicas Nacionales (México)
- a. Copia de Identificación Oficial (INE, Pasaporte, Cartilla SMN, Licencia de Conducir, CIM, etc.)
 - b. Copia de la CURP.
 - c. Copia del Acta de Nacimiento.
 - d. Copia de la Cédula Profesional o documento que ampare el ejercicio profesional, técnico u oficio laboral.
 - e. Curriculum Vitae actualizado, incluyendo anexos de la documentación comprobatoria.
 - f. Copia del Comprobante de Domicilio.
 - g. Carta Compromiso y Convenio debidamente requisitados.
 - a. Comprobante de pago por el concepto que corresponda (transferencia electrónica o depósito bancario en sucursal ubicada en el interior de la república mexicana).
- B. Personas Físicas Extranjeras.
- a. Copia de Identificación Oficial (Pasaporte, cédula, etc.).
 - b. Copia del documento que ampare su permanencia o estancia legal en México, cuando radiquen en la república mexicana.
 - c. Copia del Acta de Nacimiento o de naturalización (según proceda).*
 - d. Copia de la Cédula Profesional o documento que ampare su ejercicio profesional en México o en su país.
 - e. Curriculum Vitae actualizado, **incluyendo anexos de documentación comprobatoria.**
 - f. Copia del Comprobante de Domicilio.
 - g. Carta Compromiso y Convenio debidamente requisitados.
 - a. Comprobante de pago (transferencia electrónica).
- C. Personas Morales Nacionales:
- a. Copia del Acta Constitutiva, conforme a las leyes nacionales en materia.
 - b. RVOE (En caso de ser institución educativa) *.
 - c. Programa de estudios, adiestramiento o entrenamiento, según el caso, mismo que deberá estar avalado por el CONMAE previamente, en lo que se refiere a las actividades de Aeromedicina Extrahospitalaria y/o Medicina Aeroespacial.
 - d. Los expedientes de cada uno de los potenciales candidatos a ser **afiliados o certificados**, conforme a los descrito en los incisos A o B, según el caso.
 - e. Para el caso de Certificación, deberán cubrir la aportación que fije el Consejo, a fin de que se programe la hora, fecha y lugar en el cual tendrá verificativo la evaluación correspondiente por parte del CONMAE, considerando un tiempo razonable en el que se le proporcionará la guía de estudios y se cuente con preparación previa.
 - f. **Las personas morales podrán afiliarse o certificarse una vez que la totalidad de la planta laboral docente o de instrucción se encuentre afiliada o certificada por este Consejo**, destacando que esta opción no concede la posibilidad de efectuar certificaciones de manera autónoma a sus alumnos o agremiados de manera aislada.
 - g. **La afiliación o certificación conjunta/grupal permite obtener acceso a promociones y descuentos directos en las aportaciones respectivas.**

CARTA COMPROMISO

Ciudad _____, a _____ de _____ de _____.

H. Junta Directiva
Consejo Mexicano de Aeromedicina Extrahospitalaria AC.
Ciudad de México.

A través de la presente carta, yo, _____, titular de la identificación oficial con número _____, expedida por _____, en la ciudad de _____, estado de _____, _____, me dispongo libremente a adherirme al **CONSEJO MEXICANO DE AEROMEDICINA EXTRAHOSPITALARIA AC.**, asumiendo el rol de **AFILIADO (A)**.

Dicho estatus, entre otros, me comprometo a proteger, cumplir, colaborar e impulsar los objetivos generales y particulares de la Asociación, conforme a los estatutos y reglamento establecidos a la fecha, sin soslayar las circulares complementarias que se deriven en el seno de las asambleas ordinarias y extraordinarias que para el caso se efectúen.

En este sentido, como AFILIADO (A) me comprometo a lo siguiente:

- I. El estatus de AFILIADO (A) tendrá una vigencia de **12 meses**, a partir de la fecha en que se verifique la inscripción correspondiente.
- II. Una vez culminado dicho plazo podré renovar dicha situación, SIN DESCARTAR LA POSIBILIDAD DE OBTENER LA CERTIFICACIÓN adicionalmente en cualquier momento de la vigencia de mi afiliación, debiendo entonces cubrir los requisitos que se encuentren vigentes para el caso; destacando además que, conforme a mi actuación profesional y moral, el CONSEJO podrá convocarme para formar parte de la asociación como Miembro Honorario.
- III. Mediante convocatoria, podré integrarme a los comités que el Consejo constituya para los efectos que procedan en la búsqueda de los objetivos, no pudiendo, en ningún caso, asumir algún cargo de la Mesa Directiva.
- IV. Estoy consciente de que mi aportación económica al consejo es VOLUNTARIA, por CONCEPTO DE REVISIÓN DE SOLICITUD Y EXPEDIENTE; por lo que en caso de no cubrir el perfil, a criterio del Comité de Aceptación del CONSEJO, no existirá reembolso alguno.
- V. Podré aportar ideas, propuestas, sugerencias e incluso aclaraciones respetuosas que tiendan a fortalecer y alcanzar los intereses generales de la Asociación y sus agremiados.
- VI. Contribuiré a la causa de la organización, representando una fuente de confianza y prestigio, manteniendo siempre en alto el buen nombre del Consejo y de sus agremiados.
- VII. Observaré, dentro y fuera de consejo, un comportamiento profesional y moral apegado a las demandas sociales, manteniendo en todo momento una conducta de respeto a los derechos humanos y las prerrogativas de igualdad y equidad de género.
- VIII. Mantendré mi conducta personal, profesional y moral dentro de las exigencias constitucionales, legislativas, reglamentarias y normativas, conforme al régimen establecido en los Estados Unidos Mexicanos.
- IX. Tendré derecho y portaré de manera digna el **PRENDEDOR (Pin metálico)** y **PARCHE (Rodela)** que me sean otorgados por el CONSEJO, pudiendo usarlos únicamente mientras se mantenga vigente mi pertenencia al CONSEJO. Adicionalmente se me otorgará una **Credencial Digital**, misma que podré imprimir a discreción sin alterar el contenido y/o características, destacando que esta contendrá la **Matrícula de Afiliación** que me sea asignada.
- X. La portación de las ALAS DE PECHO es facultad exclusiva de los Asociados, Miembro o Afiliados que hayan obtenido la CERTIFICACIÓN correspondiente.
- XI. Manifiesto que mi estatus actual, como AFILIADO (A), no me cataloga como certificado ante el CONSEJO; salvo cuando haya dado observancia a lo que el CONSEJO establezca para el efecto.
- XII. Observaré un alto nivel de compromiso con las actividades de la organización, impulsándolas mediante **la participación activa** y entusiasta en eventos al respecto; debiendo inspirar, en todo momento, confianza dentro y fuera de la Asociación.
- XIII. Seré un vehículo para difundir el objeto social y las actividades de la organización, no pudiendo lucrar de manera particular en nombre del CONSEJO, salvo cuando exista autorización explícita por escrito, una vez cubiertos los requisitos que procedan para ese efecto.
- XIV. El logotipo, tipografía, contenido de la página oficial y las redes sociales, son pertenencia del CONSEJO MEXICANO DE AEROMEDICINA EXTRAHOSPITALARIA AC., por lo que en este acto renuncio a reclamos futuros por concepto de autoría y/o propiedad individual de lo antes descrito y otros efectos similares; por lo tanto, para su uso y/o explotación, debo contar con la autorización correspondiente.
- XV. Autorizo al CONSEJO MEXICANO DE AEROMEDICINA EXTRAHOSPITALARIA AC., a publicar en su página oficial y redes sociales, mi fotografía, datos personales y mi situación dentro del citado CONSEJO, siempre y cuando esto tenga fines lícitos y morales.
- XVI. Con el objeto de cumplir con la totalidad de los requisitos establecidos y dar legalidad al acto, en un periodo de tiempo pertinente, no mayor a 30 días, **recibiré el CONVENIO** que establecerá las bases generales de colaboración bilateral entre el CONSEJO y quien suscribe, a efecto de **formalizar el vínculo** de cooperación desde el punto de vista jurídico, mismo que enviaré de vuelta al CONSEJO de manera digital, habiendo requisitado los datos necesarios para dicho efecto.

Con todo aclarado, extendiendo este compromiso, afirmando que cumpliré con las acciones mencionadas.

Atentamente

Nombre y firma autógrafa