

SOLICITUD DE CONSTANCIA DE ESTAR CUMPLIENDO EL ARTÍCULO 8 DE LA LEY DEL EJERCICIO DE LA MEDICINA

NÚMERO DE SOLICITUD:	567940
FECHA DE SOLICITUD:	15/08/2018
FECHA DE LA CITA:	27/05/2019
HORARIO DE ATENCIÓN:	8:00AM A 12:00 PM
TIPO DE REGISTRO	DEFINITIVO

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL (DE LA) TITULAR DE LA SOLICITUD

Nº DE CÉDULA/PASAPORTE: V-22984829	APELLIDOS: POLANCO SUAREZ	NOMBRES: KEISI YAMELIS
FECHA DE NACIMIENTO: 28/01/1993	SEXO: FEMENINO	ETNIA:
		SITUACIÓN CONYUGAL: SOLTERO(A)

DATOS DEL LUGAR DE NACIMIENTO DEL (DE LA) TITULAR DE LA SOLICITUD

PAÍS: VENEZUELA	ESTADO: BARINAS	MUNICIPIO: BARINAS	CIUDAD: BARINAS
------------------------	------------------------	---------------------------	------------------------

DATOS DE LA UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y DE LA DIRECCIÓN DE LA RESIDENCIA DEL (DE LA) TITULAR DE LA SOLICITUD

ESTADO: BARINAS	MUNICIPIO: BOLÍVAR	PARROQUIA: BARINITAS	CIUDAD: BARINITAS
DIRECCIÓN: URBANIZACION TERRAZAS DE SANTO DOMINGO, CALLE CALLE 6B, CASA CASA 247, PISO		CÓDIGO POSTAL: 5206	PUNTO DE REFERENCIA:
TELÉFONO DE HABITACIÓN: 0273-8716126		TELÉFONO MÓVIL: 0412-1346444	CORREO ELECTRÓNICO: KEISIPOLANCO1712@GMAIL.COM

DATOS DEL TÍTULO OBTENIDO EN VENEZUELA POR EL (LA) TITULAR DE LA SOLICITUD

TÍTULO OBTENIDO: MÉDICO(A) CIRUJANO(A)	INSTITUCIÓN FORMADORA: UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL RÓMULO GALLEGOS	FECHA DE GRADO: 19/10/2016
CONDICIÓN: GRADUADO EN VENEZUELA	TIPO DE DOCUMENTO PRESENTADO: CONSTANCIA DE CULMINACIÓN DE ESTUDIO	NOMBRE DEL EMISOR DE LA CONSTANCIA: DR HARRY SANCHEZ
FECHA CULMINACIÓN DE ESTUDIO: 10/10/2016	FECHA DE EMISIÓN DE LA CONSTANCIA CULMINACIÓN: 10/10/2016	

DATOS DEL (DE LA) DIRECTOR(A) REGIONAL DE SALUD DONDE REALIZÓ LAS PASANTÍAS EL (LA) TITULAR DE LA SOLICITUD

TIPO DE PASANTÍA: RURAL	ESTADO: BARINAS	NOMBRE DEL DIRECTOR: DRA. NELLYS MOLINA CONTRERAS	FECHA DE EMISIÓN: 15/12/2017
--------------------------------	------------------------	--	-------------------------------------

DATOS DE LA REALIZACIÓN DE LAS PASANTÍAS DEL (DE LA) TITULAR DE LA SOLICITUD

ESTADO	MUNICIPIO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	FECHA INICIO	FECHA CULMINACIÓN
BARINAS	BOLÍVAR	D.M.S. BOLIVAR (BAR)	15/12/2016	15/12/2017

CONDICIONES Y RECAUDOS DE LA SOLICITUD A CONSIGNAR EN EL SACS

	CONDICIÓN/RECAUDO	FUENTE	CANTIDAD
1	EL PAGO DE LA SOLICITUD DEBERÁ REALIZARSE DE MANERA INDIVIDUAL, CUYO MONTO PODRÁ OBSERVARSE EN EL SISTEMA, BANESCO A TRAVÉS DE LA CUENTA CORRIENTE Nº 01341099230001000057, A NOMBRE DEL SACS, RIF: G-20007772-7	NO APLICA	0
2	LA PLANILLA DE SOLICITUD DEL TRÁMITE ADMINISTRATIVO GENERADA A TRAVÉS DEL SISTEMA, DEBERÁ SER ENVIADA A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO: PROFESIONALES.SACS2015@GMAIL.COM, DEBIDAMENTE FIRMADA Y CON LAS HUELLAS DACTILARES DEL DEDO PULGAR DE CADA MANO.	NO APLICA	0
3	ESTE TIPO DE TRÁMITE ADMINISTRATIVO NO REQUIERE LA PRESENTACIÓN EN FÍSICO DE RECAUDO ALGUNO PARA SU AUTORIZACIÓN.	NO APLICA	0
4	LA VERIFICACIÓN DE LOS DATOS DE LA SOLICITUD CON LOS ACTORES INVOLUCRADOS, SE EFECTUARÁ UNA VEZ AUTORIZADA LA SOLICITUD POR PARTE DE LA MÁXIMA AUTORIDAD DEL SERVICIO AUTÓNOMO DE CONTRALORÍA SANITARIA.	NO APLICA	0
5	EN CASO DE COMPROBARSE FALSIFICACIÓN EN LOS DATOS SUMINISTRADOS, ESTE SERVICIO AUTÓNOMO APLICARÁ LAS SANCIONES CORRESPONDIENTES TIPIFICADAS EN LA NORMATIVA LEGAL VIGENTE.	NO APLICA	0

DECLARACIÓN JURADA

YO, **KEISI POLANCO**, TITULAR DE LA CÉDULA DE IDENTIDAD/PASAPORTE Nº: **V-22984829**, A TRAVÉS DE LA PRESENTE, **DECLARO BAJO FE DE JURAMENTO**, QUE LOS DATOS REGISTRADOS ELECTRÓNICAMENTE EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN AUTOMATIZADO PARA LA LEGALIZACIÓN Y VIGILANCIA DEL LIBRE EJERCICIO DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD SON CIERTOS, VERDADEROS Y FUERON EXTRAÍDOS DE LOS DOCUMENTOS ORIGINALES, REQUERIDOS PARA LA GESTIÓN DEL TRÁMITE ADMINISTRATIVO: **SOLICITUD DE CONSTANCIA DE ESTAR CUMPLIENDO EL ARTÍCULO 8 DE LA LEY DEL EJERCICIO DE LA MEDICINA**. EN CONSECUENCIA, **AUTORIZO** A LAS AUTORIDADES DEL SERVICIO AUTÓNOMO DE CONTRALORÍA SANITARIA, A REALIZAR LAS AVERIGUACIONES CORRESPONDIENTES QUE RESULTEN NECESARIAS DEL CONTROL POSTERIOR DE LA PRESENTE SOLICITUD.

FIRMA DEL SOLICITANTE

HUELLA PULGAR IZQUIERDO

HUELLA PULGAR DERECHO