



Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS)



Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS)



Universidad de Costa Rica Sistema de Estudios de Posgrado (SEP)

Programa de Posgrado en Especialidades Médicas
Hoja para el Recibo de "Solicitud de Revisión de Examen de II etapa"

Nombre del Concurante

Fecha de entrega

Especialidad

1. Conocimientos Médicos

a. Examen Escrito - Revisión de las preguntas N°:

<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 10
<input type="radio"/> 11	<input type="radio"/> 12	<input type="radio"/> 13	<input type="radio"/> 14	<input type="radio"/> 15	<input type="radio"/> 16	<input type="radio"/> 17	<input type="radio"/> 18	<input type="radio"/> 19	<input type="radio"/> 20
<input type="radio"/> 21	<input type="radio"/> 22	<input type="radio"/> 23	<input type="radio"/> 24	<input type="radio"/> 25	<input type="radio"/> 26	<input type="radio"/> 27	<input type="radio"/> 28	<input type="radio"/> 29	<input type="radio"/> 30
<input type="radio"/> 31	<input type="radio"/> 32	<input type="radio"/> 33	<input type="radio"/> 34	<input type="radio"/> 35	<input type="radio"/> 36	<input type="radio"/> 37	<input type="radio"/> 38	<input type="radio"/> 39	<input type="radio"/> 40
<input type="radio"/> 41	<input type="radio"/> 42	<input type="radio"/> 43	<input type="radio"/> 44	<input type="radio"/> 45	<input type="radio"/> 46	<input type="radio"/> 47	<input type="radio"/> 48	<input type="radio"/> 49	<input type="radio"/> 50
<input type="radio"/> 51	<input type="radio"/> 52	<input type="radio"/> 53	<input type="radio"/> 54	<input type="radio"/> 55	<input type="radio"/> 56	<input type="radio"/> 57	<input type="radio"/> 58	<input type="radio"/> 59	<input type="radio"/> 60
<input type="radio"/> 61	<input type="radio"/> 62	<input type="radio"/> 63	<input type="radio"/> 64	<input type="radio"/> 65	<input type="radio"/> 66	<input type="radio"/> 67	<input type="radio"/> 68	<input type="radio"/> 69	<input type="radio"/> 70
<input type="radio"/> 71	<input type="radio"/> 72	<input type="radio"/> 73	<input type="radio"/> 74	<input type="radio"/> 75	<input type="radio"/> 76	<input type="radio"/> 77	<input type="radio"/> 78	<input type="radio"/> 79	<input type="radio"/> 80
<input type="radio"/> 81	<input type="radio"/> 82	<input type="radio"/> 83	<input type="radio"/> 84	<input type="radio"/> 85	<input type="radio"/> 86	<input type="radio"/> 87	<input type="radio"/> 88	<input type="radio"/> 89	<input type="radio"/> 90
<input type="radio"/> 91	<input type="radio"/> 92	<input type="radio"/> 93	<input type="radio"/> 94	<input type="radio"/> 95	<input type="radio"/> 96	<input type="radio"/> 97	<input type="radio"/> 98	<input type="radio"/> 99	<input type="radio"/> 100

Si el examen consta de más de 100 preguntas favor anotarlas en el cuadro en forma ascendente.

Ejp:

b. Examen Oral

2. Entrevista

3. Publicaciones Médicas. Folio N°:

Indicar en este espacio el número de folio que corresponde a cada publicación apelada.

4. Cursos de Educación Médica. Folio N°:

Indicar en este espacio el número de folio que corresponde a cada certificado de curso apelado.

5. Idioma. Folio N°:

Indicar en este espacio el número de folio que corresponde a cada certificado de idioma apelado.

6. Revisión de Sumatoria

Nombre y N° de cédula de quien entrega _____

Recibido por _____

Hora _____