

**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:
<b>E-MAIL (OBLIGATORIO COMPLETAR CON LETRA CLARA):</b>	
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 AL 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 EN EL SERVICIO DONDE REALIZÓ LA ROTACIÓN, CON PREVIA FIRMA DEL JEFE DE SERVICIO.

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.