

16 de febrero 2017  
Ccientífico-041-17

Dr.  
**Alejandro Moya**  
**Asociación Costarricense de Médicos Emergenciólogos**  
**Presente**

Estimado Doctor Moya:

**ASUNTO: Aprobación de Programas de Educación Médica Continua para  
Recertificación Médica**

Con base en su solicitud, me permito informarle la aceptación de las actividades científicas de la siguiente manera:

Actividad	Fecha	Créditos de EMC
Medicina Táctica y de ambientes hostiles	22 y 23 de mayo	10 créditos

Le recordamos que al ser este evento académico acreditado por su representado(a) es a este(a) a quien le corresponde como Entidad Prestadora de Educación Médica Continua velar por la calidad de las actividades a desarrollar, además debe **llevar el control de asistencia, emitir los certificados de participación con la respectiva leyenda de la cantidad de créditos dados, la fecha en que se realizó o realizará la actividad, el número de oficio en el cuál se les indica la cantidad de créditos, también deben incluir espacio para sello y firma del doctor Carlos A. Díaz Hernández, Coordinador del Comité Científico según acuerdo de Junta de Gobierno SJG.364.02.2017. No debe incluir propaganda de ningún tipo. Además deben venir con el nombre completo y código médico del participante, no se firmarán certificados en blanco.**

Asimismo le informo que por acuerdo de Junta de Gobierno SJG-501-04-2015 a los estudiantes de Medicina, Profesionales Afines a las Ciencias Médicas y Tecnólogos **que no les compete** directamente en su disciplina se les debe otorgar una carta u oficio debidamente firmada y sellada en la cual se establece su participación en el programa correspondiente. Esto a fin de que estas personas, no cuenten con certificados de participación que puedan inducir a error a la población y hacer creer que cuentan con títulos médicos.

# Comité Científico



Cuando los certificados sean entregados en el Comité Científico para la respectiva firma del Coordinador, debe de hacerse junto con un oficio en el cual se indique el nombre completo y código del Médico, Profesional Afín o Tecnólogo **que les competan**, así como también deben indicarse los nombres completos de los estudiantes y cédula de identidad que participaron en dicha actividad y que vengan en sobre cerrado.

Los certificados **deben ser entregados con un tiempo máximo de 10 días naturales** transcurrida la actividad, de lo contrario **no se firmarán los certificados ni se acreditarán los puntos de recertificación.**

Agradeciendo su atención y poniéndome a sus órdenes para cualquier inquietud.

Atentamente,

**Dr. Carlos A. Díaz Hernández**  
Coordinador del Comité Científico  
Colegio de Médicos y Cirujanos

