

31 de agosto de 2016  
DA-CRM-167-16

Señores

**Asociación Costarricense de Médicos Emergenciólogos de Costa Rica**  
Presentes

Estimados señores:

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

Actividad	Fecha	Créditos de EMC
<ul style="list-style-type: none"><li>VII Congreso Interamericano de Medicina de Emergencias y I Congreso Nacional de Medicina de Emergencias</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>22 y 26 de mayo 2017</li></ul>	<b>25 créditos</b>

Le recordamos que al ser este evento académico acreditado por su representado(a) es a este(a) a quien le corresponde como EPEMC 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 Luis Granados Hernández, MSc, Coordinador del Consejo de Recertificación Médica según acuerdo de Junta de Gobierno SJG. 01749.11.09, no deben incluir propaganda de ningún tipo. Además deben venir con el nombre y código del participante, por lo que 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.

Le recordamos que el Programa de Recertificación y Educación Continua del Colegio de Médicos y Cirujanos es para incorporados o autorizados por este Colegio Profesional, es por esto que solamente los diplomas de estos profesionales en salud contarán 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 cual se les indica la cantidad de créditos, también deben incluir espacio para sello y firma del doctor Luis Granados Hernández, MSc, Coordinador del Consejo de Recertificación Médica según acuerdo de Junta de Gobierno SJG. 01749.11.09, no deben incluir propaganda de ningún tipo. Además deben venir con el nombre y código del participante.**

## Consejo de Recertificación Médica

Cuando los certificados sean entregados a la Dirección Académica para la respectiva firma del Coordinador del Consejo de Recertificación, debe de hacerse junto con un oficio en el cual se indique el nombre y código del Médico, Profesional Afín o Tecnólogo **que les competen**, así como también deben indicarse los nombres de los estudiantes que participaron en dicha actividad.

Los certificados **deben ser entregados con un tiempo máximo de ocho días 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. Luis Rodolfo Granados Hernández, MSc**  
**Coordinador del Consejo de Recertificación Médica**  
**Colegio de Médicos y Cirujanos**

LGH/its



Refrendado por:



**Dra. Gabriela Guillen Fallas**  
**Directora Académica**