**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN**

**ASOCIACIÓN DE ESPECIALISTAS EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (AEMFyC)**

**DATOS PERSONALES**

Nombre completo:

Número de cédula:

Dirección domiciliaria:

Teléfono/Celular:

Correo electrónico:

Lugar de trabajo actual: MSP…………………………. IESS……………………………

Cargo o función:

**DOCUMENTOS REQUERIDOS**

Por favor, adjunte los siguientes documentos obligatorios:

* Copia de la cédula de identidad
* Comprobante de pago de inscripción ($10 USD)
* Título de especialista en Medicina Familiar y Comunitaria

**INFORMACIÓN DE PAGO**

* **Inscripción única:** $10 USD
* **Cuota trimestral:** $15 USD
* **Entidad bancaria:** Banco de Guayaquil
* **Tipo de cuenta:** Cuenta de ahorros
* **Número de cuenta:** 32717743
* **Titular de la cuenta:** AEMFyC

**PROCEDIMIENTO DE INSCRIPCIÓN**

1. Realice el depósito o transferencia bancaria a la cuenta indicada.
2. Complete este formulario en su totalidad.
3. Envíe al correo electrónico [**aemfyc@gmail.com**](mailto:aemfyc@gmail.com):
   * Este formulario completo
   * Comprobante de pago
   * Documentos requeridos en formato PDF

**DECLARACIONES Y COMPROMISOS**

* Certifico que soy especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y que la información proporcionada es verídica.
* He leído, comprendo y acepto el estatuto y código de ética de la AEMFyC.
* Me comprometo a pagar puntualmente las cuotas trimestrales ($15 USD) para mantener mi membresía activa.

**Firma del postulante:**

**Fecha:**

**ESTATUTO DE LA ASOCIACIÓN DE ESPECIALISTAS EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**Artículo 1 – Denominación**  
La asociación se denomina "Asociación de Especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria (AEMFyC)", constituida como organización profesional sin fines de lucro.

**Artículo 2 – Objetivos**

* Fortalecer el ejercicio profesional de la Medicina Familiar y Comunitaria.
* Promover la formación continua mediante capacitaciones y actualizaciones científicas.
* Generar espacios de networking y colaboración entre colegas.
* Representar los intereses de los especialistas en foros académicos y profesionales.
* Fomentar la investigación en el ámbito de la atención primaria de salud.

**Artículo 3 – Derechos de los miembros**

* Recibir certificado digital de membresía.
* Participar en asambleas y elecciones de la asociación.
* Acceder a descuentos preferenciales en eventos organizados por la AEMFyC.
* Recibir información periódica sobre actividades científicas y profesionales.
* Solicitar constancias de participación y afiliación.

**Artículo 4 – Obligaciones de los miembros**

* Mantener actualizados sus datos de contacto.
* Cumplir puntualmente con los pagos trimestrales establecidos.
* Participar activamente en las iniciativas de la asociación.
* Observar conducta ética en el ejercicio profesional.
* Asistir a las asambleas convocadas por la directiva.

**Artículo 5 – Administración financiera**

* Los fondos se administrarán exclusivamente a través de la cuenta N° 32717743 del Banco de Guayaquil.
* Se emitirán informes financieros semestrales anuales para todos los miembros.
* Los recursos se destinarán a actividades de formación, investigación y gestión administrativa.