



SOLICITUD DE REGISTRO PARA EJERCER EN EL ESTADO DE SONORA

Nombre(S)		Apellido Paterno		Apellido Materno	
Domicilio Particular		# Calle	Colonia	Municipio	
Teléfono Casa		Celular		Correo electrónico	
Profesión: _____			Cédula: _____		
Maestría: _____			Cédula: _____		
Especialidad: _____			Cédula: _____		
Condiciones del título: _____					

NOMBRE Y FIRMA

REQUISITOS PARA EL REGISTRO DEL TÍTULO PROFESIONAL Y TÉCNICOS PROFESIONALES:

- Sobre manila del tamaño del título.
- Original del título profesional.
- Copia del título por ambos lados (tamaño carta).
- 2 fotografías tamaño infantil en blanco y negro con vestimenta formal. (Camisa blanca de cuello).
- Copia de la cédula profesional por ambos lados.
- Copia de la CURP.

REQUISITOS PARA DUPLICADOS:

- Sobre manila del tamaño del título.
- Copia del título por ambos lados (tamaño carta).
- 2 fotografías tamaño infantil en blanco y negro con vestimenta formal (Camisa blanca de cuello).
- Copia de la cédula profesional por ambos lados.
- Copia de la CURP.
- Pago de derechos en la agencia fiscal del estado.
- Copia del pago.
- Clave para el pago: **43120400014** (\$129)

REQUISITOS PARA EL REGISTRO DE DIPLOMAS DE ESPECIALIDAD:

- Sobre manila del tamaño del Diploma.
- Diploma original.
- Copia del diploma de especialidad por ambos lados (Tamaño carta).
- Copia de la cédula de especialidad por ambos lados.
- Copia del registro del título profesional.
- Copia de la CURP.
- Copia del título profesional por ambos lados (Médico general, tamaño carta).
- 2 Fotografías tamaño infantil en blanco y negro con vestimenta formal (Camisa blanca de cuello).

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa".

Centro de Gobierno, Edificio Sonora. Ala Norte, Planta Baja. Blvd. Paseo Río Sonora y Comonfort, C.P. 83280. Hermosillo, Sonora. Tel: (662) 212 2163 usuarioscoesprisson@gmail.com