



INSTRUCTIVO PARA INSCRIPCIÓN EN LÍNEA DE RADIOLOGÍA CLÍNICA

1.- El examen de Radiología clínica en conjunto con el examen de ciencias básicas y el examen oral conforman el grupo de tres exámenes que es necesario acreditarlos para obtener la certificación en “Radiología e Imagen”



2.- Ingresar a la página WEB www.cmri.org.mx y seleccionar el menú “Certificaciones y recertificación” y escoger la opción “Certificaciones y recertificación” se mostrará la siguiente pantalla:

Certificaciones

Inicio / Exámenes / Certificaciones

Examen de Ciencias Básicas

Examen de Radiología Clínica

Información de la Certificación de Radiología Clínica

- Instrucciones
- Requisitos
- Costos
- Formato de inscripción
- Calendario de pagos y fechas límite de pago
- Inscripción en línea al examen de Radiología Clínica del 10 de Junio 2017

Examen Oral

Recertificación y Examen Especial

Calificación Agregada en Imagen de la Mama

Calificación Agregada en Radiología Pediátrica

Calificación Agregada en Radiología Vasculare Intervencionista

Calificación Agregada en Neurroradiología

3.-Una vez aquí dar clic en la opción “Inscripción en línea al examen de radiología Clínica” y seleccionar la opción **inscripción en línea al examen de Radiología Clínica** a continuación se muestra la pantalla para inscripción en línea en la cual se capturan los datos generales del candidato a presentar el examen.

Nota: todos los campos son requeridos.



Inscripción en línea

[Inicio](#) / [Exámenes](#) / [Inscripción en línea](#)

Formato de inscripción para el Examen de Radiología Clínica

FORMATO DE REGISTRO

Nombre (s)	<input type="text" value="Nombre(s) *"/>
Apellido paterno	<input type="text" value="Apellido paterno *"/>
Apellido materno	<input type="text" value="Apellido materno *"/>
Dirección	<input type="text" value="Dirección *"/>
Colonia	<input type="text" value="Colonia *"/>
Delegación o municipio	<input type="text" value="Delegación o municipio *"/>
Código postal	<input type="text" value="Código postal *"/>
Estado	<input type="text" value="[Seleccione una opción]"/>
Teléfono celular #	<input type="text" value="Teléfono celular *"/>
Teléfono Particular #	<input type="text" value="Teléfono Particular *"/>
Correo Electrónico	<input type="text" value="Correo Electrónico *"/>
CURP:	<input type="text" value="CURP *"/>
RFC:	<input type="text" value="RFC *"/>
Fecha de nacimiento:	<input type="text" value="DD/MM/YYYY *"/>
Institución donde cursa su residencia:	<input type="text" value="Institución donde cursa su residencia *"/>
Año de residencia:	<input type="text" value="Selecciona una opción"/>
Última Fecha de examen:	<input type="text" value="DD/MM/YYYY *"/>

4.- Una vez capturados todos los campos al presionar el botón guardar se muestra la siguiente pantalla en donde descargará su ficha de preinscripción



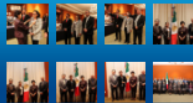
Preinscripción Satisfactoria






[Inicio](#) / [Preinscripción Satisfactoria al examen de Radiología Clínica](#)

CARLOTA TAWIL MONDRAGON

Tu preinscripción al examen de Radiología Clínica. Para concluir tu inscripción realiza tu pago mediante depósito o transferencia y notifica tu pago

Descarga tu ficha de preinscripción en este link 

Contactanos Consejo Mexicano de Radiología e Imagen Insurgentes Sur 949 piso 10, Desp 1002 Col Nápoles C.P. 03810 Horario de atención: 9:00 a 14:00 y 16:00 a 18:00 Hrs. Días de cierre de oficina CMRI 5264-2624, Fax: 5264-2660 correocmri@prodigy.net.mx	Links de interés Conacem FMRI Sociedad Mexicana de Radiología The Radiological Society of North America American Board of Radiology Sociedad Europea de Radiología Noticias Contacto Cursos y Congresos	Acerca del CMRI A.C. Historia Expresidentes Funciones Manual de procedimientos Regístrate y recibe noticias Directorio de Radiólogos Preguntas Frecuentes Mapa de Sitio Aviso de Privacidad Certificaciones y recertificación	Galería de Imágenes 
---	---	--	--

© Derechos Reservados CMRI     

5.- Al presionar el botón



se descargará su ficha de inscripción la cual se muestra en la siguiente imagen:



CONSEJO MEXICANO DE RADIOLOGÍA E IMAGEN A.C.
CONSTANCIA DE PREINSCRIPCIÓN AL EXAMEN DE RADIOLOGÍA CLINICA

Folio preinscripción	ERAC06171	Fecha Examen	10 de junio de 2017 10:00 hrs.
Examen	EXAMEN DE RADIOLOGÍA CLINICA		
Nombre	CARLOTA TAWIL MONDRAGON		
Lugar	Hotel Crowne Plaza Dakota 95 Mezanine, Salón Crowne 2 y 3		
cuenta Banamex	7605044 SUC. 209 CLABE BANAMEX:002180020976050448		
cuenta HSBC	4041698101 SUC 037 CLABE HSBC:021180040416981012		
Costo Examen	\$3000 Examen de Radiología Clínica		
Emitido	19/04/2017 02:05:01		
Instrucciones	Favor de realizar su pago o transferencia bancaria y adjuntar comprobante en PDF		
Nota	Inscripción no válida si no paga y notifica su pago en la página WEB antes del 19-May-2017		

Debe presentarse 30 minutos antes de la hora de aplicación de examen, con esta carta impresa.

Damas vestimenta formal

Caballeros saco y corbata.

Presentar identificación oficial

Entregar en el registro los dispositivos electrónicos que lleve: Laptop, ipad, celular, etc.

6.- Una vez descargada esta ficha de preinscripción el candidato deberá realizar su pago mediante depósito bancario o transferencia electrónica y adjuntar su comprobante de pago en formato "pdf" en el menú certificaciones y recertificación y en el menú certificaciones y recertificación y en la opción **Notificar Depósito o Transferencia**





7.- en la pantalla Notificar Pago deberá llenar los siguientes datos solicitados e indicar en esta pantalla si desea factura .

NOTIFICAR PAGO

Forma de inscripción	<input type="text" value="Envie documentación por correo electrónic"/>
Concepto	<input type="text" value="RECERTIFICACIÓN"/>
Folio de preinscripción:	<input type="text" value="llenar en caso de inscripción en línea"/>
Nombre	<input type="text" value="Elias"/>
Apellido paterno	<input type="text" value="Mendoza"/>
Apellido materno	<input type="text" value="Montiel"/>
Requiere Factura	<input type="text" value="SI"/>
RFC	<input type="text" value="MEME771105F36"/>
Calle	<input type="text" value="insurgentes sur"/>
Numero exterior	<input type="text" value="949"/>
Numero Interior	<input type="text" value="1002"/>
Colonia	<input type="text" value="napoles"/>
Código Postal	<input type="text" value="03810"/>

8.- Una vez registrados los datos del pago y de facturación se muestra la siguiente pantalla para adjuntar su comprobante de pago

Adjuntar Pago

[Inicio](#) / [Adjuntar pago](#)

Gracias por registrar tu pago, adjunta tu comprobante en formato pdf o jpg, con un tamaño menor a 1024kb

Folio de preinscripción:

No se eligió archivo

Adjunta tu archivo en formato(PDF, JPG, PNG)

9.- En esta pantalla deberá seleccionar el archivo escaneado en pdf de su comprobante de pago o transferencia electrónica



CERTIFICACIONES

CONTACTO

Y RECERTIFICACIÓN

**!Gracias por notificar y adjuntar tu pago!
Tu inscripción fué satisfactoria
seguiremos en contacto
contigo vía correo electrónico o
por teléfono hasta concluir tu
trámite**



Nota: Todos los pagos adjuntos son cotejados vía conciliación bancaria

