



FORMATO DE REGISTRO

HONORARIO 2025



Insertar
fotografía a
color, de frente
o medio perfil.

I. Tipo de Inscripción (marcar con una "X" usando tinta azul).

CATEGORÍA	INICIAL	RENOVACIÓN
Afiliado Honorario:		
Certificación:		

II. Datos Individuales.

Nombre:					
Género:		Nacionalidad:			
Grupo Sanguíneo:			Alergias:		
Edad:		Fecha de Nacimiento:		Lugar de Nacimiento:	
Teléfono:	Móvil:			Correo Electrónico:	
	Fijo:				
C.U.R.P. (ID / No. Identidad)					

III. Datos profesionales

Grado Académico:		Profesión:			
Institución de estudios:				Cédula profesional:	
Institución de Trabajo					
Tiempo de Servicio:				Cargo:	

IV. Dirección:

Calle:	No. Exterior:	No. Exterior:
Colonia:	Localidad:	Ciudad:
Estado:	País:	C.P.

V. Centro de Afiliación:

DELEGACIÓN:	Central (Ciudad de México)	Internacional	Regional
-------------	-------------------------------	---------------	----------

(Nombre y firma autógrafa del interesado)

VI. **Documentos Adjuntos (MARCAR CON UNA X EN COLOR AZUL).**

A. Personas Físicas Nacionales (México)


- a. Copia de Identificación Oficial (INE, Pasaporte, Cartilla SMN, Licencia de Conducir, CIM, etc.)
- b. Copia de la CURP.
- c. Copia del Acta de Nacimiento.
- d. Copia del **Título y Cédula Profesional** o documento que ampare el ejercicio profesional (**Estrictamente estudios superiores y de postgrado**).
- e. Curriculum Vitae actualizado, incluyendo anexos de la documentación comprobatoria.
- f. Copia del Comprobante de Domicilio.
- g. Carta Compromiso y Convenio debidamente requeridos.
- a. Comprobante de pago por el concepto que corresponda (transferencia electrónica o depósito bancario en sucursal ubicada en el interior de la república mexicana).

B. Personas Físicas Extranjeras.

- a. Copia de Identificación Oficial (Pasaporte, cédula, etc.).
- b. Copia del documento que ampare su permanencia o estancia legal en México, cuando radiquen en la república mexicana.
- c. Copia del Acta de Nacimiento o de naturalización (según proceda).*
- h. Copia del **Título y Cédula Profesional** o documento que ampare el ejercicio profesional en México o en su País (**Estrictamente estudios superiores y de postgrado**).
- d. Curriculum Vitae actualizado, **incluyendo anexos de documentación comprobatoria**.
- e. Copia del Comprobante de Domicilio.
- f. Carta Compromiso y Convenio debidamente requeridos.
- a. Comprobante de pago (transferencia electrónica).

 www.conmae.org

 @AeromedExhosp

 cmxaeromedex

 Consejo Mexicano de Aeromedicina Extrahospitalaria AC.



CARTA COMPROMISO

Ciudad _____, a _____ de _____ de _____.

H. Junta Directiva

Consejo Mexicano de Aeromedicina Extrahospitalaria AC.

Ciudad de México.

A través de la presente carta, yo, _____, titular de la identificación oficial con número _____, expedida por _____, en la ciudad de _____, estado de _____, me dispongo libremente a adherirme al **CONSEJO MEXICANO DE AEROMEDICINA EXTRAHOSPITALARIA AC.**, asumiendo el rol de _____.

Dicho estatus, entre otros, me comprometo a proteger, cumplir, colaborar e impulsar los objetivos generales y particulares de la Asociación, conforme a los estatutos y reglamento establecidos a la fecha, sin soslayar las circulares complementarias que se deriven en el seno de las asambleas ordinarias y extraordinarias que para el caso se efectúen.

En este sentido, como _____ me comprometo a lo siguiente:

- I. El estatus de _____ tendrá una vigencia de **12 meses**, a partir de la fecha en que se verifique la inscripción correspondiente.
- II. Una vez culminado dicho plazo podré renovar dicha situación, SIN DESCARTAR LA POSIBILIDAD DE OBTENER LA CERTIFICACIÓN adicionalmente en cualquier momento de la vigencia de mi afiliación, debiendo entonces cubrir los requisitos que se encuentren vigentes para el caso; destacando además que, conforme a mi actuación profesional y moral, el CONSEJO podrá convocarme para formar parte de la asociación como Miembro Honorario.
- III. Mediante convocatoria, podré integrarme a los comités que el Consejo constituya para los efectos que procedan en la búsqueda de los objetivos, no pudiendo, en ningún caso, asumir algún cargo de la Mesa Directiva.
- IV. Estoy consciente de que mi aportación económica al consejo es VOLUNTARIA, por CONCEPTO DE REVISIÓN DE SOLICITUD Y EXPEDIENTE; por lo que en caso de no cubrir el perfil, a criterio del Comité de Aceptación del CONSEJO, no existirá reembolso alguno.
- V. Podré aportar ideas, propuestas, sugerencias e incluso aclaraciones respetuosas que tiendan a fortalecer y alcanzar los intereses generales de la Asociación y sus agremiados.
- VI. Contribuiré a la causa de la organización, representando una fuente de confianza y prestigio, manteniendo siempre en alto el buen nombre del Consejo y de sus agremiados.
- VII. Observaré, dentro y fuera de consejo, un comportamiento profesional y moral apegado a las demandas sociales, manteniendo en todo momento una conducta de respeto a los derechos humanos y las prerrogativas de igualdad y equidad de género.
- VIII. Mantendré mi conducta personal, profesional y moral dentro de las exigencias constitucionales, legislativas, reglamentarias y normativas, conforme al régimen establecido en los Estados Unidos Mexicanos.
- IX. Tendré derecho y portaré de manera digna el **PRENDEDOR (Pin metálico)** y **PARCHE (Rodela)** que me sean otorgados por el CONSEJO, pudiendo usarlos únicamente mientras se mantenga vigente mi pertenencia al CONSEJO. Adicionalmente se me otorgará una **Credencial Digital**, misma que podré imprimir a discreción sin alterar el contenido y/o características, destacando que esta contendrá la **Matrícula de Afiliación** que me sea asignada.
- X. La portación de las ALAS DE PECHO es facultad exclusiva de los Asociados, Miembro o Afiliados que hayan obtenido la CERTIFICACIÓN correspondiente.
- XI. Manifiesto que mi estatus actual, como _____, no me cataloga como certificado ante el CONSEJO; salvo cuando haya dado observancia a lo que el CONSEJO establezca para el efecto.
- XII. Observaré un alto nivel de compromiso con las actividades de la organización, impulsándolas mediante **la participación activa** y entusiasta en eventos al respecto; debiendo inspirar, en todo momento, confianza dentro y fuera de la Asociación.
- XIII. Seré un vehículo para difundir el objeto social y las actividades de la organización, no pudiendo lucrar de manera particular en nombre del CONSEJO, salvo cuando exista autorización explícita por escrito, una vez cubiertos los requisitos que procedan para ese efecto.
- XIV. El logotipo, tipografía, contenido de la página oficial y las redes sociales, son pertenencia del CONSEJO MEXICANO DE AEROMEDICINA EXTRAHOSPITALARIA A.C., por lo que en este acto renuncio a reclamos futuros por concepto de autoría y/o propiedad individual de lo antes descrito y otros efectos similares; por lo tanto, para su uso y/o explotación, debo contar con la autorización correspondiente.
- XV. Autorizo al CONSEJO MEXICANO DE AEROMEDICINA EXTRAHOSPITALARIA A.C., a publicar en su página oficial y redes sociales, mi fotografía, datos personales y mi situación dentro del citado CONSEJO, siempre y cuando esto tenga fines lícitos y morales.
- XVI. Con el objeto de cumplir con la totalidad de los requisitos establecidos y dar legalidad al acto, en un periodo de tiempo pertinente, no mayor a 30 días, **recibiré el CONVENIO** que establecerá las bases generales de colaboración bilateral entre el CONSEJO y quien suscribe, a efecto de **formalizar el vínculo** de cooperación desde el punto de vista jurídico, mismo que enviaré de vuelta al CONSEJO de manera digital, habiendo requisitado los datos necesarios para dicho efecto.

Con todo aclarado, extiendo este compromiso, afirmando que cumpliré con las acciones mencionadas.

Atentamente

Nombre y firma autógrafa