



COLEGIO NACIONAL DE MÉDICOS ESPECIALISTAS EN RADIOLOGÍA E IMAGEN, A.C.

Coahuila No. 35, Roma, 06700 México, D.F.

Tel: (52) 5264-3268, Fax: (52) 5574-2434

E-mail: conameri@servimed.com.mx

REGISTRO DE CURSOS

Nombre	
Lugar sede	
Cupo máximo de inscritos	
Duración del curso	
Fecha de inicio	
Fecha de término	
Objetivo General	
Requisitos para los asistentes	
Criterios de evaluación	
Créditos otorgados por CMRI	



COLEGIO NACIONAL DE MEDICOS ESPECIALISTAS EN RADIOLOGIA E IMAGEN, A.C.

Coahuila No. 35, Roma, 06700 México, D.F.

Tel: (52) 5264-3268, Fax: (52) 5574-2434

E-mail: conameri@servimed.com.mx

I N F O R M A C I Ó N D E L C U R S O

Nombre del curso	
Duración del curso en horas	
Horarios por día	
Contenido temático general	



COLEGIO NACIONAL DE MEDICOS ESPECIALISTAS EN RADIOLOGIA E IMAGEN, A.C.

Coahuila No. 35, Roma, 06700 México, D.F.

Tel: (52) 5264-3268, Fax: (52) 5574-2434

E-mail: conameri@servimed.com.mx

INFORMACIÓN DE PONENCIAS

Nombre de la conferencia	
Duración en horas	
Fecha de presentación	
Horario	
Modalidad	
Objetivo de la conferencia	



COLEGIO NACIONAL DE MEDICOS ESPECIALISTAS EN RADIOLOGIA E IMAGEN, A.C.

Coahuila No. 35, Roma, 06700 México, D.F.

Tel: (52) 5264-3268, Fax: (52) 5574-2434

E-mail: conameri@servimed.com.mx

INFORMACIÓN GENERAL DE LOS PROFESORES

Número de profesores nacionales	
Número de profesores extranjeros	



COLEGIO NACIONAL DE MEDICOS ESPECIALISTAS EN RADIOLOGIA E IMAGEN, A.C.

Coahuila No. 35, Roma, 06700 México, D.F.

Tel: (52) 5264-3268, Fax: (52) 5574-2434

E-mail: conameri@servimed.com.mx

Nombre (s)	
Apellido paterno	
Apellido materno	
Grado académico	
No. de Cédula de especialidad expedida por D. G. P.	
No. de certificación del Consejo Mexicano de Radiología e Imagen	
No. de registro CNMERI	
Lugar de trabajo	
Teléfono	
Correo electrónico	
Resumen curricular	