

Según el Art. 10°, del estatuto de ASACAM

Los socios pueden ser:

- a) Activos
- b) Adherentes
- c) Honorarios

Art. 11°

Para ser Socio Activo se requiere:

- a) Ser médico con título nacional o extranjero revalidado en el país y tener antecedentes Profesionales en Auditoria Médica
- b) Ser presentado ante la Comisión Directiva por un socio Titular que acredite la idoneidad y moralidad del candidato adjuntando el currículum profesional
- c) Haber finalizado posgrado de dos años en entidad reconocida y/o Tener cinco años de antigüedad en la profesión
- d) El socio activo posee voz y voto en las Asambleas Generales y podrá integrar los órganos directivo

El Socio Activo tiene derecho a formar parte del Foro de ASACAM, y de Becas en capacitaciones y Congreso

Art. 13°

Para ser socio Activo o Adherente se requiere además:

- a) Cumplimentar la solicitud de ingreso a la Asociación
- b) Abonar la correspondiente cuota social y/o de ingreso establecida por la Comisión Directiva
- c) Ser declarado como tal por la Comisión Directiva. La aceptación o rechazo de la solicitud de admisión se hará sin expresión de causa por parte de la Comisión Directiva

LA CUOTA SOCIAL SE ABONA A TRAVES DE TRANSFERENCIA EN

Comprobante de CBU	
Número de Cuenta	CC en Pesos 242-005045/6
Número de CBU	072024232000000504568
Alias	ASACAM
Razón Social	ASACAM CORDOBA
CUIT/CUIL	30703371430



#### FORMULARIO PARA ASOCIARSE A ASACAM

APELLIDO Y NOMBRE

DNI \*

CUIT

DOMICILIO

LOCALIDAD

PROVINCIA

TELEFONO \*

CORREO ELECTRONICO \*

¿REALIZO CURSO DE POSGRADO BIANUAL DE AUDITORIA MEDICA EN ENTIDAD RECONOCIDAD?

¿FINALIZÓ CURSO DE POSGRADO DE AUDITORIA MEDICA?

AÑO DE EGRESO

¿TIENE MATRICULA DE ESPECIALISTA EN AUDITORIA MEDICA?

TIENE OTRA ESPECIALIDAD \*

CUAL:

¿TRABAJA COMO AUDITOR/A MEDICO/A? \*

LUGAR DE TRABAJO \*

AÑOS DE EXPERIENCIA EN AUDITORIA MEDICA

TELEFONO DE LUGAR DE TRABAJO \*

CORREO ELECTRONICO DE SU LUGAR DE TRABAJO \*

¿COMO CONOCIO ASACAM? \*

Por correo electronico

Por Whatsapp

Por Facebook

Por Instagram

A través de un colega

Otro:

¿EN QUE TEMAS DESEA CAPACITARSE?

**ENVIAR ESTA INFORMACIÓN A:**  
**[info@asacam.com.ar](mailto:info@asacam.com.ar)**