**FACULTAD DE MEDICINA, DEPARTAMENTO DE CIRUGIA**

**COMITÉ DE PROGRAMA DE CIRUGÍA PLASTICA**

**ACTA 012\_ 2007**

Carácter: Ordinaria

Fecha: **5 de febrero de 2007**

Lugar: Oficina Cirugía Plástica Bloque 8 HUSVF

Hora: **10:00 AM**

|  |
| --- |
| **ASISTENCIA** |
| **Nombre Convocado** | **Cargo** | **Asistió** | Observación |
| Si | No |
| Dr. Alejandro Moreno R. | Jefe Departamento de Cirugía  | x |  |  |
| Dr. Federico Ramírez | Docente Sección Cirugía Plástica | x |  |  |
| Dr. Alfredo Patrón G.  | Docente Sección Cirugía Plástica | x |  |  |
| Dra. Norma G. Peralta L. | Residente de IV año | X |  |  |

**Orden del día:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre del solicitante o proponente** | **Asunto de la solicitud** | **Decisión** |
|  | Aprobación de trabajo de grado para residentes de segundo año. | Se aprueba |
|  | Caso del residente residente de segundo año. No se matricula para este período académico por enfermedad.- Debe enviar carta solicitando retiro temporal del programa con límite de tiempo, aduciendo causa y anexando carta del médico tratante  | Se solicita documentación |