

## Artículo 12º Requisitos de postulación, Registro e Inscripción

- 12.1. Al momento de la postulación ante la universidad correspondiente, los postulantes deberán cumplir con todos los requisitos establecidos por CODIRO para la inscripción en concordancia con el Decreto Supremo N° 009-2013-SA, el presente documento y aquellas normas o disposiciones establecidas por las instituciones prestadoras, las cuales se difundirán en la página web del Consejo Directivo de Residentado en Odontología (<http://codiro.org.pe/>) así como con el prospecto de admisión de la universidad a la que se ha decidido postular, y que son de estricto cumplimiento por parte de los postulantes, bajo sanción de nulidad de su postulación en caso de incumplimiento.
- 12.2. Los postulantes deben registrar sus datos a través de la página Web de CODIRO (<http://codiro.org.pe/>), para que los mismos sean consignados en la base de datos del Sistema de Gestión de Información del Consejo Directivo del Residentado Odontológico, previo pago de su derecho de postulación a CODIRO y deben presentar la Constancia de Registro generada al momento de su inscripción ante la universidad a la que postule. ESTE REGISTRO EN LA PÁGINA WEB DE CODIRO NO CONSTITUYE SU INSCRIPCIÓN COMO POSTULANTE NI SU INSCRIPCIÓN EN LA UNIVERSIDAD A LA QUE HA DECIDIDO POSTULAR.
- El correcto llenado de estos datos es de responsabilidad exclusiva del postulante.
  - El postulante debe consignar la Modalidad de Vacante y Especialidad a la cual postula, de acuerdo al Cuadro General de Oferta de Plazas aprobado por CODIRO; la elección de la Especialidad y la Modalidad de Vacante es de completa responsabilidad del postulante y no puede ser cambiado en ningún caso. **UNA VEZ ELEGIDA LA VACANTE, NO ESTÁ PERMITIDO EL CAMBIO DE ESPECIALIDAD, NI MODALIDAD, NI UNIVERSIDAD.**
  - La fecha límite para el registro de datos en la página Web de CODIRO, previo pago de su derecho de postulación a CODIRO es el 03 de noviembre de 2020 hasta las 23:59 horas.
  - La fecha límite para la inscripción ante la universidad a la que postule es el 04 de noviembre de 2020 hasta las 13:00 horas.
- 12.3. La postulación se realiza por especialidad (ver **Anexo 5**) a través de la mesa de partes virtual de cada universidad, adjudicándose las plazas en estricto orden de mérito por puntaje final obtenido entre los postulantes, según la modalidad de postulación.
- 12.4. Los postulantes deberán enviar un archivo digital (formato pdf) el expediente documentado y foliado a la Unidad de Posgrado de la Universidad respectiva, con los siguientes documentos:
- a. Solicitud de postulación dirigida al Director de la Unidad de Posgrado, o similar, de la Facultad de Odontología de la respectiva universidad, en la que señalará la especialidad y modalidad a la que postula, según lo establecido por el Consejo Directivo del Residentado Odontológico.
  - b. Constancia del depósito al Consejo Directivo del Residentado Odontológico, en la Cuenta Recaudadora en Soles CODIRO - RESIDENTADO ODONTOLÓGICO N°



- 193-2260312-0-33 del Banco de Crédito del Perú – BCP, por el monto de 500.00 soles (quinientos y 00/100 soles). por concepto de Derecho de Postulación al Residentado Odontológico 2020;
- c. Constancia de Registro de Datos otorgada por CODIRO.
  - d. Constancia de habilidad profesional expedida por el Colegio Odontológico del Perú – Regional, en original;
  - e. Copia simple del título profesional de Cirujano Dentista a nombre de la Nación otorgado por una universidad del país o título expedido por universidades extranjeras revalidado por una universidad autorizada, así como el registro de SUNEDU.
  - f. Certificado original de promedio promocional ponderado o un documento similar, expedido por la Facultad de Odontología respectiva, en el que debe constar el orden de mérito y el número de egresados de la correspondiente promoción; con cargo a regularizar posterior a la emergencia sanitaria.
  - g. Resolución del Servicio Civil de Graduandos (SECIGRA) para aquéllos que terminaron después del 29 de abril de 1975 o, del Servicio Rural Urbano Marginal de Salud (SERUMS) para aquéllos que terminaron a partir de diciembre de 1981. Estos documentos deben ser expedidos por la Dirección Regional de Salud correspondiente o por la Dirección General de Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos del Ministerio de Salud;
  - h. Certificado médico de salud física y mental expedido por el profesional competente según normativa vigente, en los establecimientos del Sector Salud, con una antigüedad de expedición no mayor de tres (03) meses;
  - i. Declaración Jurada con firma legalizada notarialmente sobre la autenticidad de los documentos presentados y, cumplimiento de las condiciones y disposiciones: académicas (entidad formadora), asistenciales y administrativas (entidad prestadora) del Residentado Odontológico, dentro del marco legal vigente; **(Anexo 6)**
  - j. Una (01) fotografía de frente a color fondo blanco, tamaño carné, en archivo digital;
  - k. Otro documento que la Unidad, Sección o Escuela de Posgrado considere con relación al perfil de ingreso al programa que postula. Revisar los requisitos a través de la página web de la Universidad.
- 12.5. El cirujano dentista residente ingresante que haga abandono o renuncie a la plaza, con posterioridad a la fecha de cierre del proceso, estará impedido de postular por un período de 3 años, excepto por causas debidamente justificadas, no contempladas en el Reglamento del CODIRO y que le impidan la consecución de su formación. Estos casos deben ser calificados por la universidad y comunicados oportunamente al CODIRO.



## ANEXO 5

### ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DEL PROCESO DE ADMISIÓN 2020

N°	ESPECIALIDADES
1	Cirugía Bucal y Maxilofacial
2	Endodoncia
3	Estomatología de Pacientes Especiales
4	Medicina y Patología Estomatológica
5	Odontopediatría
6	Ortodoncia y Ortopedia Maxilar
7	Radiología Bucal y Maxilofacial
8	Rehabilitación Oral
9	Salud Pública Estomatológica

## ANEXO 6

### DECLARACIÓN JURADA

(Debe ser presentado con firma legalizada notarialmente ante la  
Unidad de Posgrado de la Universidad a la que se postula)

Yo, ....., identificado con D.N.I. N° .....  
con ..... domicilio ..... real  
en.....Provincia  
de.....Departamento de .....Región....., Cirujano Dentista con  
Colegio Odontológico del Perú N° ....., DECLARO EN HONOR A LA VERDAD lo siguiente:

1º Tener pleno conocimiento de la normativa vigente y de las limitaciones de cada una de las modalidades de postulación y adjudicación de plazas al momento de la inscripción respecto a lo establecido en el marco legal del Residentado Odontológico y el Documento del Proceso de Admisión 2020, asumiendo las responsabilidades establecidas.

2º Luego de ingresar mediante el Proceso de Admisión al Residentado Odontológico 2020 al Programa de Formación de Segunda Especialidad Profesional, asumo la responsabilidad de cumplir con las normas del Consejo Directivo del Residentado Odontológico, la universidad a la que ingreso y la sede docente donde realizaré mis estudios.

3º Conocer y cumplir con las obligaciones y responsabilidades del residente en Odontología.

4º Tener pleno conocimiento de los Impedimentos y sanciones:

- a) En caso de abandono o renuncia injustificada de plaza del Residentado Odontológico, asumo la responsabilidad pecuniaria de devolver a la entidad prestadora el íntegro del costo que significó la realización del programa de Formación en Segunda Especialidad Profesional - Residentado Odontológico, así como de otros beneficios a los cuales hubiera accedido en razón del referido Residentado, todo ello en valores actualizados a la fecha de pago. Asimismo, me comprometo a resarcir a la entidad formadora las tasas académicas dejadas de percibir.
- b) El resarcimiento de los daños y perjuicios causados, por el abandono anticipado del Programa de Residentado Odontológico 2020, se realizará de acuerdo a lo establecido por los artículos 1969º y 1985º y demás pertinente del Código Civil Peruano.
- c) Asumo la responsabilidad administrativa, civil y/o penal por cualquier acción de verificación que compruebe adulteración, falsedad o inexactitud alguna de los consignados en la presente declaración jurada o de cualquier documento o información presentada en mi participación en el presente Proceso de Admisión 2020

Suscribo la presente ante Notario Público, como señal de conformidad, veracidad y cumplimiento, con pleno uso de mis facultades y a los alcances del principio de Autonomía de la Voluntad, establecido por el Código Civil vigente.

.....de 2020

.....  
Nombres y Apellidos  
D.N.I:  
COP: