



## INSTRUCTIVO PARA SOLICITUD DE ADMISIÓN ASOCIADOS DE NÚMERO PERSONA NATURAL – Extranjeros

### Cordial saludo

Gracias por su interés en vincularse a la Asociación Colombiana de Diferencias Congénitas Craneofaciales - ADC.Craneofacial; para adelantar su solicitud de afiliación como **“ASOCIADO DE NÚMERO” – Persona Natural**, el Comité de Credenciales le solicita acogerse a las siguientes indicaciones:

1. Revisar los estatutos de ADC.Craneofacial, en especial los objetivos de la entidad, así como los derechos y deberes de los Asociados; el documento está disponibles en: <https://drive.google.com/file/d/1BiiTMY5TDWNk6eQa46K5BQtanzgc4y9Y/view?usp=sharing>
2. Si usted acepta los deberes y derechos estatuarios, le invitamos a preparar los siguientes archivos:
  1. Imagen del documento de identificación por ambos lados. A color al 150% (formato PDF)
  2. Foto tipo documento. Fondo Blanco, tamaño 3 x 4 cm. en formato jpg
  3. Certificado académico del título de pregrado (formato PDF) Nota. Podrá anexar hasta 10 títulos académicos.
  4. Tarjeta profesional (Autorización de la Autoridad Sanitaria correspondiente para ejercer su profesión). (formato PDF)
  5. Certificado de Antecedentes disciplinarios del respectivo tribunal de ética o entidad gremial correspondiente (si aplica para su profesión). (formato PDF)
  6. Carta de intención argumentando su interés en la vinculación a la Asociación. (formato PDF) [Ejemplo adjunto No 1.](#)
  7. Carta de presentación de un Asociado activo. (formato PDF) [Ejemplo adjunto No 2.](#) Puede ver el listado de los miembros activos disponible en: <https://adccraneofacial.org/quienes-somos-adc>
3. Registre sus datos e Ingrese los documentos solicitados en el numeral No 2 en el enlace: [www.qusofco.com/ASDFEC\\_REGIS](http://www.qusofco.com/ASDFEC_REGIS)
4. La Dirección Ejecutiva le informará el recibido a satisfacción de los documentos y/o solicitará completar lo que sea necesario. Cuando todos los documentos solicitados sean recibidos a satisfacción, serán presentados al Comité de Credenciales, quien dará oportuna respuesta a su solicitud.
5. Si su solicitud es aprobada, recibirá su factura por valor de quinientos mil pesos (COP 500.000) los cuales corresponden al primer año de membresía.
6. Formalizado su pago, usted podrá empezar a disfrutar de los beneficios de ser miembro activo de la ADC.Craneofacial.

Atentos a cualquier inquietud adicional,

**María Hilde Torres Rivas**  
Presidente ADC.Craneofacial

**Jhon Antonio Villamayor Otalvaro**  
Fiscal ADC.Craneofacial  
Correo: [afiliaciones@adccraneofacial.org](mailto:afiliaciones@adccraneofacial.org)

Proyectó: **Liliana María Duque Restrepo**. Directora Ejecutiva(E) ADC.Craneofacial  
Correo: [direccionejecutiva@adccraneofacial.org](mailto:direccionejecutiva@adccraneofacial.org)