

Formulario de inscripción

Fecha límite de postulación:
24 de noviembre de 2025

Estimado Postulante,

Gracias por su interés en el Fellowship Program de Unidos por la Nutrición Clínica. Estamos entusiasmados de recibir tu postulación a esta valiosa oportunidad. Por favor, complete todas las secciones de este formulario y envíe los documentos requeridos que se indican a continuación.

Instrucciones de envío:

- Asegúrese de completar todos los campos correctamente para evitar demoras en el proceso de selección
- Envíe su solicitud a: UFCNFellowshipProgram@fresenius-kabi.com antes del 24 de noviembre de 2025.
- Si tiene alguna pregunta, comuníquese con nosotros a través de la mismadirección de correo electrónico.

Información institucional:

País:

Nombre de la Institución:

Tipo de Institución:
(Privado / Público)

Contacto principal:

Correo electrónico:

Tamaño del hospital:
(Número de camas)

• Camas
UCL:

• Camas de sala
quirúrgica:

• Camas de sala
general:

Marque con una X, si corresponde:

- Dietas licuadas artesanales
- Fórmulas en polvo para Nutrición Enteral
- Bolsas listar para usar de Nutrición Enteral
- Nutrición Parenteral magistral
- Bolsa multicompartmento para Nutrición Parenteral (estándares)

Intentar No

Disponibilidad de Nutrición Enteral y Parenteral:

Prescripción
actual de Terapia
Nutricional:

Número de
pacientes por mes:

Número promedio de días
recibiendo terapia
nutricional por paciente:

• Nutrición Enteral (NE):

• Nutrición Parenteral (NP):

• Suplemento Nutricional Oral (SNO):

¿Existen otras iniciativas de
nutrición en la institución?

Aprobación del Jefe de Departamento*:

Nombre:

Firma:

Datos:

Aprobación del Director de la Institución*:

Nombre:

Firma:

Datos:

*Dependiendo del proyecto, puede requerirse la aprobación del Comité de Ética.

Formulario de inscripción

Fecha límite de postulación:
24 de noviembre de 2025

Información sobre el Equipo Multidisciplinario de Terapia Nutricional (EMTN)

Número de miembros:

Departamento:

Nombres de los miembros del equipo:

Profesión / Títulos:

Documentos requeridos:

1. Adjuntar un resumen de los CV de los miembros del equipo (Obligatorio)
2. Adjunte una carta de motivación (máximo 500 palabras) o un vídeo de 3 a 5 minutos con:
 - Justificación de la solicitud
 - Objetivos del equipo
 - Beneficios esperados del programa

Formulario de inscripción

Fecha límite de postulación:
24 de noviembre de 2025

Propuesta de proyecto (máximo 250 palabras)

- Proporcionar un resumen conciso de la iniciativa propuesta, abordando los siguientes puntos clave:
 - Objetivos
 - Descripción del estado actual de la terapia nutricional en la institución y brechas identificadas
 - Métodos
 - Impacto esperado del proyecto
 - Barreras potenciales para la implementación
 - Evaluación de viabilidad y posibilidad de proyecto piloto
 - Cronograma

Formulario de inscripción

Fecha límite de postulación:
24 de noviembre de 2025

Plan de Implementación del Proyecto (máximo 200 palabras)

- Describa cómo planea implementar el proyecto propuesto en su institución.

- Confirmo que la información proporcionada en este formulario es verdadera, completa y precisa, y autorizo su uso para los fines de evaluar la solicitud.
- Doy mi consentimiento para el tratamiento de mis datos personales.