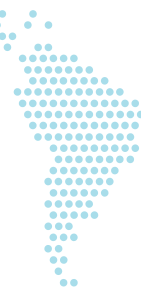


# 2do. CONGRESO LATINOAMERICANO DE DERMATOLOGÍA en Realidad Virtual

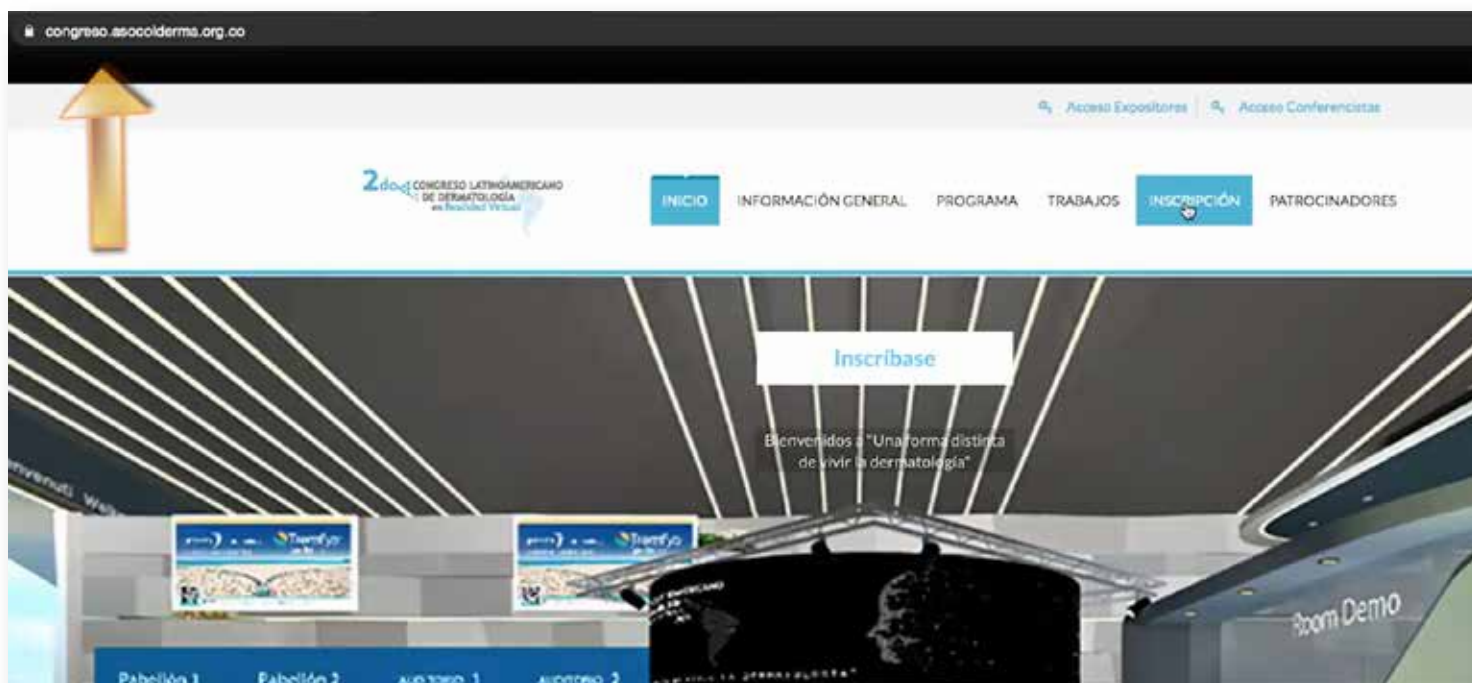
Octubre 2021



## INSTRUCTIVO INSCRIPCIÓN

PASO  
1

Ingrese al sitio Web:  
[www.congreso.asocolderma.org.co](http://www.congreso.asocolderma.org.co)  
luego a la sección: **INSCRIPCIÓN**



## PASO 2

### Formulario de Inscripción

¿No recuerda si ya realizó la inscripción o no encuentra el correo con la información?

No. de Cédula o ID

VERIFICAR

En caso de olvidar si ya realizó el registro, verifique con su No. de cédula en esta casilla

Nombres\*

Apellidos\*

No. de Cédula o ID\*

Email\*

No. Celular\*

País\*

Colombia

Ciudad\*

Dirección (Casa o Consultorio)\*

Tiquete

Dermatólogo Colombiano No Asociado - \$ 360.000 COI

Complete la información solicitada en el formulario

Seleccione la opción de dermatólogo asociado o residente

**Importante:** Todos los dermatólogos NO asociados con AsoColDerma, deben enviar los certificados que los avale como:

1. Médicos Generales.
2. Especialistas en Dermatología.
3. Los estudiantes de la especialidad en dermatología deberán enviar certificado de la Universidad firmado y con sello, que confirme el año que cursa.

Los anteriores documentos deberán ser enviados al correo: [acdermatologia@asocolderma.org.co](mailto:acdermatologia@asocolderma.org.co) sin estos documentos no se les entregará la acreditación.

Lea y acepte los términos legales

He leído y acepto los [términos y condiciones](#)

Certifico que yo o la persona que estoy inscribiendo es médico especialista o residente de dermatología y que puede comprobarse

FINALIZAR INSCRIPCIÓN

Clic en el botón  
“FINALIZAR INSCRIPCIÓN”

Si después de 48 horas de completar este formulario, no recibe el correo de confirmación de la inscripción revise el “Correo no deseado” de su cuenta. Si continúa con problemas escríbanos a: [asistente.comunicaciones@asocolderma.com](mailto:asistente.comunicaciones@asocolderma.com)

PASO  
3

Luego de ser aprobada su inscripción por el administrador del sitio Web, recibirá un correo de confirmación con el **asunto: Congreso Dermatología: Información sobre tu registro. Aquí esta la información detallada** y un SMS al teléfono celular que suministró en el formulario. (Revise la lista de correo no deseado)



Para crear su perfil en la plataforma debe seguir este enlace, el cual lo llevará al siguiente PASO 4

PASO  
4

Inscripción

33%

**Paso 1: Persona**

Sexo\*  
Hombre

Nombre\* Carlos      Apellido\* Doe

Teléfono\* 12345678

Ciudad\* Bogota      País\* Colombia\_CO

CONTINUAR

Clic en el botón  
"CONTINUAR"

Complete la información solicitada en el Paso No.1

## Inscripción

### Paso 2: Otra información

Nombre de la empresa \*

Papel de representante \*

**VOLVER** **CONTINUAR**

Si es dermatólogo independiente, escríbalo aquí, o bien, el nombre de su clínica o lugar de trabajo.

En: "Papel de representante" escriba si es dermatólogo, médico o residente

Clic en el botón "CONTINUAR"

## Inscripción

### Paso 3: Datos de la cuenta

E-mail\*

Contraseña\*

Repita la contraseña\*

**VOLVER** **CONFIRMAR**

Escriba aquí su correo electrónico

Escriba una contraseña alfanumérica y repítala

Clic en el botón "CONFIRMAR"

Introduzca aquí el mismo correo

Introduzca aquí la misma contraseña

**Conexión**

¿Ha olvidado la contraseña?

Clic en el botón "CONEXIÓN"

Ingresa a la plataforma a partir del **7 de octubre en la noche**, si intenta hacerlo antes de esa fecha, la plataforma le mostrará otros eventos que se realizan en ese momento en la plataforma.

BIENVENIDO CARLOS DOE AL XXXXXX XXXXXXXX XXXXXXXX

**PASO 5**

8 DAYS 21 HOURS 28 MINUTES 26 SECONDS

Acceso a la plataforma

Clic en el botón para ingresar a la plataforma