

SISTEMA PROVINCIAL DE SALUD DE TUCUMÁN
DIRECCION GRAL. RRHH EN SALUD
DIRECCIÓN DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN - DEPARTAMENTO DE RESIDENCIAS

Todos los Postulantes a las Residencias del SIPROSA deben efectuar la Inscripción en el Formulario Digital habilitado a tal fin.

RESOLUCIÓN N° 271/SPS-2022
REGLAMENTO DE CONCURSO DE RESIDENCIAS

ANEXO 1
FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

1º. Además **-SIN EXCEPCIÓN-** deberán descargar el “Lado 1 del Formulario de Inscripción” (que se adjunta como ANEXO 1 del Reglamento de Concursos del SIPROSA - Resolución N°271/SPS-2022). Se adjunta al final del presente Instructivo.

2º. Una vez descargado, se deben completar todos los datos solicitados.

LO INFORMADO TIENE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA.

3º. Firmar al pie del Formulario y poner el N° de DNI.

4º. Escanear y enviar el **Formulario de Inscripción** al E-mail correspondiente a su Profesión:

<u>a) Médicos (Básicos y Pos Básicos)</u>	<u>medicosadjudicaresidenciatuc@gmail.com</u>
<u>b) Bioquímicos.</u>	<u>bioqadjudicaresidenciatuc@gmail.com</u>
<u>c) Enfermeros (Lic., Univ. y Profes.).</u>	<u>enfermeriadjudicaresidenciatuc@gmail.com</u>
<u>d) Odontólogos.</u>	<u>odontoadjudicaresidenciatuc@gmail.com</u>
<u>e) Psicólogos.</u>	<u>psicologiadjudicaresidenciatuc@gmail.com</u>
<u>f) Farmacéuticos.</u>	<u>farmaadjudicaresidenciatuc@gmail.com</u>
<u>g) Bioingenieros.</u>	<u>bioingeadjudicaresidenciatuc@gmail.com</u>
<u>h) Kinesiólogos.</u>	<u>kinesioadjudicaresidenciatuc@gmail.com</u>
<u>i) Lic. en Obstetricia.</u>	<u>obstetricadjudicaresidenciatuc@gmail.com</u>
<u>j) Lic. Trabajo Social.</u>	<u>trabsocialdjudicaresidenciatuc@gmail.com</u>
<u>k) Epidemiología de Campo.</u>	<u>epidemioadjudicaresidenciatuc@gmail.com</u>
<u>l) Terapia Ocupacional</u>	<u>terap.ocup.adjudicaresidenciatuc@gmail.com</u>

5º. Recibirán Constancia de Recepción del mismo.

6º. Se adjunta a continuación el **FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN** que debe ser completado y enviado de acuerdo a las instrucciones antes mencionadas.

7º. Es de Cumplimiento **OBLIGATORIO** y **SIN EXCEPCIONES**.

ANEXO 1

SISTEMA PROVINCIAL DE SALUD DE TUCUMÁN - DIRECCION GRAL. RRHH EN SALUD
DIRECCIÓN DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN - DEPARTAMENTO DE RESIDENCIAS

FORMULARIO PARA INSCRIPCIÓN A RESIDENCIAS (Lado 1)

Fecha de Inscripción:...../...../.....-

Nº DE ORDEN =.....

Profesión.....

Residencia a la que se postula:.....

LO INFORMADO TIENE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA.

A) Informar si pertenece al SIPROSA: Marcar: O SI O NO

- Caso afirmativo, indicar si es: O Titular. O Interino. O Transitorio. O Reemplazante. O Otra Modalidad.

Lugar de trabajo.....

B) Informar si pertenece a la Administración Pública Nacional, Provincial, Municipal o Comuna Rural:

Marcar: O SI O NO

- Caso afirmativo, indicar si es: O Titular. O Interino. O Transitorio. O Contratado. O Otra Modalidad.

Lugar de trabajo.....

D) Queda Notificado que: en caso de obtener un cupo para ingresar a una Residencia del SIPROSA, y cuenta con cargo en alguna dependencia detallada en "A" o "B", **DEBERÁ RENUNCIAR para poder ingresar a la misma. (Reglamento de Concursos de Residencias).**

E) DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres:

Fecha de Nacimiento:...../...../..... .CUIL Nº..... -..... -.....

Lugar de Nacimiento.....País:.....

Domicilio Actual:

Ciudad o Dpto.:..... Provincia:

E-mail..... Tel. Fijo: Nº (.....).....

Tel. Celular: Nº (.....).....-

Estado Civil.....-

.....

Firma del postulante - DNI Nº.