

## **ANEXO I: FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN Y DECLARACIÓN JURADA**

### **CONCURSO ABIERTO DE ANTECEDENTES Y OPOSICIÓN**

**Cargo:** Jefe/a del Servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre

#### **1. DATOS PERSONALES Y PROFESIONALES**

Apellido y nombre:

DNI:

Domicilio legal (Bahía Blanca):

Matrícula Prof. (Distrito X):

Título Universitario:

Especialidad:

Antigüedad como socio de AMBB:

---

#### **2. CHECKLIST DE DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA (verificar en inscripción).**

El/la postulante entrega la siguiente documentación en cumplimiento de los **Requisitos Generales**:

**Copia de DNI** (Acreditación de nacionalidad o residencia legal).

**Curriculum Vitae** (Conforme a planilla anexa y con certificaciones).

**Copia de Título de Médico/a y Especialidad** (Hemoterapia o equivalente).

**Constancia de Matrícula Habilitante** (Colegio de Médicos Distrito X).

**Certificado de Ética Profesional** (Emitido por Colegio de Médicos y AMBB).

**Proyecto de Trabajo** (Presentado bajo los lineamientos de las Condiciones Especiales), **tiempo de entrega hasta 24/2/2026 inclusive.**

**Declaración de No Incompatibilidad** (No ostentar otra jefatura de Banco de Sangre).

**Certificado de antecedentes penales.**

---

**3. DECLARACIÓN JURADA**

Por la presente, el/la abajo firmante declara bajo juramento:

1. Que la información y datos consignados en esta planilla son veraces. La comprobación de falsedad u omisión dará lugar a la **exclusión automática** del concurso.
2. Que no se encuentra inhabilitado por condena penal para el ejercicio profesional.
3. Que no posee sanciones ético-gremiales ni se encuentra en litigio judicial con la Institución o sus servicios.
4. Que acepta las condiciones del cargo, incluyendo su duración de **4 años** (con opción a 2 de prórroga) y el régimen de dependencia laboral.
5. Que conoce y acepta los lineamientos de funcionamiento, horarios y régimen de guardias establecidos para el Servicio de Hemoterapia.

**Firma del Postulante:** \_\_\_\_\_

**Aclaración:** \_\_\_\_\_

**Fecha de Entrega:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2026.

---

**4. CONSTANCIA DE RECEPCIÓN (Para el Postulante)**

Se deja constancia de que el/la Dr./Dra. \_\_\_\_\_ ha formalizado su inscripción al Concurso de Jefe/a de Servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre.

**Documentación recibida:** CV [ ] | Proyecto [ ] | Títulos/Certificados [ ]

**Fecha:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2026

**Firma y Sello Receptor:** \_\_\_\_\_

Nota: Se otorgará el certificado de inscripción definitivo dentro de los 3 días hábiles posteriores al cierre del llamado.