

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 (Bahia 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). ☐

Currículum 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.