



DEPTO. DE DOCENCIA CAPACITACION E INVESTIGACION

SUBSECRETARIA DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD

SANTIAGO DEL ESTERO



AV. BELGRANO(s)2050 TE.385-4242454-E-MAIL: docainsgo@gmail.com

DECLARACION JURADA DE ART.8, INCISO C) R.M.N°757/2016

(LA PRESENTE DECLARACION JURADA DEBE SER PRESENTADA POR TODOS LOS POSTULANTES AL MOMENTO DE LA INSCRIPCION CON FIRMA CERTIFICADA POR AUTORIDAD COMPETENTE)

Quien suscribe,.....

DNI....., postulante para ingresar a la Residencia de -----
-----, declara PRESENTAR / NO PRESENTAR actividad/es vinculada/s a la profesión, rentada y/u horaria ejerciendo al momento de la inscripción.

Asimismo se deja expresa constancia de renunciar a la actividad mencionada en caso de resultar seleccionado para ingresar a la residencia. Por cuanto es de pleno conocimiento de quien suscribe la dedicación exclusiva exigida mientras dure el contrato como residente.

.....

Firma

.....

Aclaración

.....

DNI

DEPARTAMENTO DE DOCENCIA CAPACITACION E INVESTIGACION



DEPTO. DE DOCENCIA CAPACITACION E INVESTIGACION

SUBSECRETARIA DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD

SANTIAGO DEL ESTERO



AV. BELGRANO(s)2050 TE.385-4242454-E-MAIL: docainsgo@gmail.com