

**CONCURSO UNIFICADO DE RESIDENCIAS EN INSTITUCIONES y HOSPITALES NACIONALES, GARRAHAN, EL CRUCE y de la PROVINCIA DE BUENOS AIRES y MUNICIPIOS ASOCIADOS**

Habilitado en SISA	FECHA

**FORMULARIO DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTACIÓN**

Fecha Trámite: ..... / ..... / 2018.

N° Inscripción en SISA .....

**APELLIDOS:** .....

**NOMBRES:** .....

**ESPECIALIDAD:** ..... **TELÉFONO:** .....

**CHEQUEO DE DOCUMENTACIÓN (Verificación con originales)**

• FORMULARIO IMPRESO PREINSCRIPCIÓN EN SISA	
• FOTOCOPIA DNI (VERIFICAR VIGENCIA)	
• TÍTULO PROFESIONAL:	
<b>UNIVERSIDAD ARGENTINA:</b> FOTOCOPIA TÍTULO DE GRADO	
CERTIFICADO DE TÍTULO EN TRÁMITE.	
<b>UNIVERSIDAD EXTRANJERA:</b> FOTOCOPIA TÍTULO DE GRADO HOMOLOGADO O CONVALIDADO CON DNI ARGENTINO	
VERIFICACIÓN FECHA DE TÍTULO POSTERIOR AL 31-3-2013	
VERIFICACIÓN EN FORMULARIO SISA DE INSTITUCIÓN FORMADORA (Universidad)	
• CERTIFICADO DE PROMEDIO GENERAL DE LA CARRERA CON APLAZOS Y SIN PUNTOS ADICIONALES	
• CONSTANCIA DE CUIT/CUIL	
• FOTOCOPIA DE ACTA DE MATRIMONIO O CERTIFICADO DE CONVIVENCIA	
• CERTIFICADOS DE ANTECEDENTES ACADÉMICOS y /o Profesionales (POS BÁSICAS)	
• PRESENTACIÓN DE DOCUMENTACIÓN POR APODERADO (Constancia)	

.....

*Responsable de la recepción*

REGIÓN: .....

*Oficina verificadora*
**CONCURSO UNIFICADO DE RESIDENCIAS EN INSTITUCIONES y HOSPITALES NACIONALES, GARRAHAN, EL CRUCE y de la PROVINCIA DE BUENOS AIRES y MUNICIPIOS ASOCIADOS**

Fecha Trámite: ..... / ..... / 2018.

**Documentación Completa sujeta a verificación**
*Comprobante de Inscripción para el postulante*

N° Inscripción en SISA .....

Responsable de la recepción:

Oficina verificadora: REGIÓN .....



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional  
2018 - Año del Centenario de la Reforma Universitaria

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Anexo**

**Número:**

**Referencia:** ANEXO IV. CONCURSO UNIFICADO MSAL. y PCIA. DE BS. AS.

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 1 pagina/s.