



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS "JUAN.A.FERNANDEZ"

A los 25 días del mes de JUNIO del año 2025 se reúne el jurado para el concurso; cargo a cubrir: PSIQUIATRA INFANTO JUVENIL con treinta horas semanales de labor, jurado conformado por los doctores:

BULACCA ADRIANA, FERRO MALO NESTOR, ROJAS
BERMUDEZ DIANA

y como representante gremial de AMM Dr./a FERNANDO GONZALEZ ORTIZ

Este jurado se ha reunido para evaluar antecedentes, realizar entrevista y examen a los inscriptos. Temas de examen:

- 1) AUTO LESIONES - SUICIDIO
- 2) SINTOMAS PSICOTICOS
- 3) ESTADOS MENTALES de AUTO MESIS.

Se establece el siguiente orden de mérito conforme a lo indicado en el Artículo 12° Capítulo III del Anexo III del Acta Paritaria N° 4/2019 que reglamenta la Ley 6035.

Concursantes	Antecedentes	Examen Escrito	Entrevista	Puntaje Final
<u>CARRANZA NOELIA GISEL</u>	<u>26,95</u>	<u>30</u>	<u>5</u>	<u>61,95</u>

Adriana V. Bulacia
Médica Psiquiatra M.N. 82.732
Jefa S. Salud Mental
Hospital Juan A. Fernández

DIANA ROJAS BERMUDEZ
MEDICA
M.N. 75170

Dr. Carlos F. Damin
M.N. 81870 - F.M. 337275
Director Médico
Hospital Juan A. Fernández

FERNANDO GONZALEZ ORTIZ
JEFE DE SECCIÓN CONTROL DE SALUD
DIV. PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA
SALUD
Htal. Gral de Agudos Juan A. Fernández
Médico UBA. M.N. 104.021

Dr. Noelia G. Carranza
Médica - UBA
psiquiatra infanto-juvenil
M.N. 167930

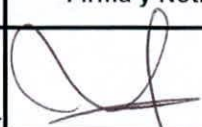


Nómina de Inscriptos

HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS JUAN A. FERNANDEZ

(1) MEDICA/O de PLANTA (PSIQUIATRIA) c/orientación INFANTO-JUVENIL (vac. Rizzo M.)

Evaluación: ____/____/____ Hora: ____:____ hs. Lugar: _____

Apellido y Nombres	CUIL.	Domicilio/Teléfono/Email	Firma y Notificación
1) CARRANZA NOELIA	273977640	Av. Corrientes 3778 - CABA 1162 P4386P Email: NOELIA.CARRANZA@gmail.com	 fs. 42
2)		Email:	fs.
3)		Email:	fs.
4)		Email:	fs.
5)		Email:	fs.
6)		Email:	fs.
7)		Email:	fs.
8)		Rizzo Dr. Rizzo 10/06/20 	fs.
9)		Email:	fs.
10)		Email:	fs.



G O B I E R N O D E L A C I U D A D D E B U E N O S A I R E S

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Buenos Aires,

Referencia: S/OM e inscrip Medico/a Psiquiatra Infanto Juvenil (x Rizzo)

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 2 pagina/s.