



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES
Ministerio de Salud
Dirección General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional

ANEXO III

Declaración Jurada de Conflicto de Interés

Jurado de Becas de Investigación, Capacitación y Salud Pública

Nombre y Apellido:

Cargo y lugar de trabajo:

En caso de presentar alguna de las siguientes causales de excusación respecto de los/las postulantes se solicita completar el siguiente listado:

Causales de excusación: parentesco por consanguinidad entre jurado y postulante; tener algún miembro del jurado pleito pendiente, enemistad o resentimiento que se manifieste por hechos conocidos con algún/a postulante; ser algún/a jurado acreedor/a, deudor/a o fiador/a de algún/a postulante; haber recibido algún miembro del jurado beneficios de importancia de alguno/a de los/as postulantes; tener el jurado con alguno/a de los/as postulantes amistad que se manifieste por gran familiaridad o frecuencia en el trato.

1. Apellido y nombre del/de la postulante:

2. Apellido y nombre del/de la postulante:

Declaro que, excepto lo consignado, no me encuentro incluido/a en ninguna de las causales de excusación respecto de los/as postulantes. Asimismo, declaro que no me encuentro en ninguna situación que afecte o pueda afectar mi objetividad o independencia para intervenir en el concurso de becas y evaluar a los/as postulantes.

Fecha:



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES
Ministerio de Salud
Dirección General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional

Firma y Aclaración:



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Buenos Aires,

Referencia: Anexo III- DDJJ

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