

## CONSTANCIA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

Buenos Aires, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Por medio de la presente se deja constancia que \_\_\_\_\_ -

con DNI \_\_\_\_\_, aprobó su Becariado Adscripto al régimen de  
Residencia en \_\_\_\_\_

Durante el período comprendido desde \_\_\_\_\_ hasta \_\_\_\_\_

Cumpliendo con la cantidad de horas \_\_\_\_\_ totales <sup>(1)</sup> presenciales de formación profesional  
en la práctica y las guardias establecidas por Programa, acorde a la Reglamentación Nacional  
vigente del Ministerio de Salud de la Nación, Resolución 1993/2015 <sup>(2)</sup> y sus modificatorias  
Resolución 190/2023 <sup>(3)</sup>, art. 9º y 10º <sup>(4)</sup>

Responsable del Programa formativo

Coordinación de Docencia e Investigación

(1)

Residencias de 2 años de duración: 4920 horas totales presenciales

Residencias de 3 años de duración: 7380 horas totales presenciales

Residencias de 4 años de duración: 9840 horas totales presenciales

(2) <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resolucion-1993-2015-254649/actualizacion>

(3) <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/281225/20230214>

**(4) ARTÍCULO 9º.- CARGA HORARIA:** Los residentes cumplirán una carga horaria diaria de hasta nueve (9) horas de lunes a viernes, en el horario que determine el establecimiento en el que realice su programa de formación

**ARTÍCULO 10º.- GUARDIA Y DESCANSO POST-GUARDIA:** Los residentes, en aquellos casos en que los objetivos de aprendizaje así lo requieran y bajo la supervisión que corresponda al nivel de autonomía alcanzado, complementarán su carga horaria realizando las guardias que figuren en su programa de formación....)

Solo tienen validez las constancias con firmas y sellos originales