



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ASUNCIÓN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

Avda. Mcal. López y Coronel Casal – Campus Universitario  
 E-MAIL: [fcm@fcmuna.edu.py](mailto:fcm@fcmuna.edu.py) – [sg@fcmuna.edu.py](mailto:sg@fcmuna.edu.py) WEB: [www.med.una.py](http://www.med.una.py)  
 San Lorenzo – Paraguay

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_. –  
 Día Mes Año

Señor  
 Mg. Prof. Dr. **OSMAR M. CUENCA TORRES**, Decano  
 Facultad de Ciencias Médicas – Universidad Nacional de Asunción  
Presente

Yo, \_\_\_\_\_, con Cédula de Identidad N° \_\_\_\_\_, Teléfono de Contacto \_\_\_\_\_, y dirección de correo electrónico \_\_\_\_\_, presento la siguiente solicitud de postulación al **CONCURSO DE TÍTULOS, MÉRITOS Y APTITUDES**, en virtud a lo dispuesto en la **Resolución CD Nro. 1142-00-2024** de fecha **29 de octubre de 2024**. Acta Nro. **3261** del Consejo Directivo, según detalle:

**DATOS DEL CARGO**

DENOMINACIÓN:					
DOCENTE MEDICO I		DOCENTE MEDICO II		HORAS CÁTEDRAS	PROFESIONAL DE SALUD (CONTRATO)
					PERSONAL DOCENTE (CONTRATO)
FUNCIONES:					
	JEFE DE SALA				ASISTENCIALES
	MÉDICO DE GUARDIA (ACLARAR CON NUMERACIÓN) JEFE; (2) SUBJEFE; (3) ADJUNTO				
	MÉDICO ESPECIALISTA				
	INSTRUCTOR				DOCENTES
CARRERA:					
MEDICINA – CENTRAL		MEDICINA – FILIAL		LIC. EN KINESIOLOGÍA Y FISIOTERAPIA	LIC. EN INSTRUMENTACIÓN Y ÁREA QUIRURGICA
CÁTEDRA/DPTO./SERVICIO					ASIGNATURA
HORARIO:					

Deja expresa constancia de su conocimiento y aceptación de las disposiciones legales y reglamentarias vigentes en todo lo referente a los Concursos de Títulos, Méritos y Aptitudes realizados en la Institución. –

.....  
**FIRMA**

ORIGINAL: Secretaría General



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ASUNCIÓN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

Avda. Mcal. López y Coronel Casal – Campus Universitario  
 E-MAIL: [fcm@fcmuna.edu.py](mailto:fcm@fcmuna.edu.py) – [sg@fcmuna.edu.py](mailto:sg@fcmuna.edu.py) WEB: [www.med.una.py](http://www.med.una.py)  
 San Lorenzo – Paraguay

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_. –  
 Día Mes Año

Señor  
 Mg. Prof. Dr. **OSMAR M. CUENCA TORRES**, Decano  
 Facultad de Ciencias Médicas – Universidad Nacional de Asunción  
Presente

Yo, \_\_\_\_\_, con Cédula de Identidad N° \_\_\_\_\_, Teléfono de Contacto \_\_\_\_\_, y dirección de correo electrónico \_\_\_\_\_, presento la siguiente solicitud de postulación al **CONCURSO DE TÍTULOS, MÉRITOS Y APTITUDES**, en virtud a lo dispuesto en la **Resolución CD Nro. 1142-00-2024** de fecha **29 de octubre de 2024. Acta Nro. 3261** del Consejo Directivo, según detalle:

**DATOS DEL CARGO**

DENOMINACIÓN:					
DOCENTE MEDICO I		DOCENTE MEDICO II		HORAS CÁTEDRAS	PROFESIONAL DE SALUD (CONTRATO)
					PERSONAL DOCENTE (CONTRATO)
FUNCIONES:					
	JEFE DE SALA				ASISTENCIALES
	MÉDICO DE GUARDIA (ACLARAR CON NUMERACIÓN) JEFE; (2) SUBJEFE; (3) ADJUNTO				
	MÉDICO ESPECIALISTA				
	INSTRUCTOR				DOCENTES
CARRERA:					
MEDICINA – CENTRAL		MEDICINA – FILIAL		LIC. EN KINESIOLOGÍA Y FISIOTERAPIA	LIC. EN INSTRUMENTACIÓN Y ÁREA QUIRURGICA
CÁTEDRA/DPTO./SERVICIO					ASIGNATURA
HORARIO:					

Deja expresa constancia de su conocimiento y aceptación de las disposiciones legales y reglamentarias vigentes en todo lo referente a los Concursos de Títulos, Méritos y Aptitudes realizados en la Institución. –

.....  
**FIRMA**

DUPLICADO: Cátedra / Departamento / Servicio



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ASUNCIÓN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

Avda. Mcal. López y Coronel Casal – Campus Universitario  
 E-MAIL: [fcm@fcmuna.edu.py](mailto:fcm@fcmuna.edu.py) – [sg@fcmuna.edu.py](mailto:sg@fcmuna.edu.py) WEB: [www.med.una.py](http://www.med.una.py)  
 San Lorenzo – Paraguay

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_. –  
 Día Mes Año

Señor  
 Mg. Prof. Dr. **OSMAR M. CUENCA TORRES**, Decano  
 Facultad de Ciencias Médicas – Universidad Nacional de Asunción  
Presente

Yo, \_\_\_\_\_, con Cédula de Identidad N° \_\_\_\_\_, Teléfono de Contacto \_\_\_\_\_, y dirección de correo electrónico \_\_\_\_\_, presento la siguiente solicitud de postulación al **CONCURSO DE TÍTULOS, MÉRITOS Y APTITUDES**, en virtud a lo dispuesto en la **Resolución CD Nro. 1142-00-2024** de fecha **29 de octubre de 2024. Acta Nro. 3261** del Consejo Directivo, según detalle:

**DATOS DEL CARGO**

DENOMINACIÓN:					
DOCENTE MEDICO I		DOCENTE MEDICO II		HORAS CÁTEDRAS	PROFESIONAL DE SALUD (CONTRATO)
					PERSONAL DOCENTE (CONTRATO)
FUNCIONES:					
	JEFE DE SALA				ASISTENCIALES
	MÉDICO DE GUARDIA (ACLARAR CON NUMERACIÓN) JEFE; (2) SUBJEFE; (3) ADJUNTO				
	MÉDICO ESPECIALISTA				
	INSTRUCTOR				DOCENTES
CARRERA:					
MEDICINA – CENTRAL		MEDICINA – FILIAL		LIC. EN KINESIOLOGÍA Y FISIOTERAPIA	LIC. EN INSTRUMENTACIÓN Y ÁREA QUIRURGICA
CÁTEDRA/DPTO./SERVICIO					ASIGNATURA
HORARIO					

Deja expresa constancia de su conocimiento y aceptación de las disposiciones legales y reglamentarias vigentes en todo lo referente a los Concursos de Títulos, Méritos y Aptitudes realizados en la Institución. –

.....  
**FIRMA**

TRIPLICADO: Postulante