



**Universidad Nacional de Salta**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
AV. BOLIVIA 5150 – A4408FVY SALTA  
REPUBLICA ARGENTINA  
TELEF. (0387) 4255404/330/332  
TELEF. FAX (0387) 4255456



RESOLUCION -CD- N° **623-16**

Salta, **11 NOV 2016**  
Expediente N° 19.080/16

**VISTO:** Las presentes actuaciones mediante las cuales, la Psic. Tamara Alejandra LUNA VELASQUEZ, DNI N° 36.135.602, solicita adscripción como Profesional, a la cátedra "Psicología Evolutiva" de la Carrera de Enfermería de Sede Regional Orán; y,

**CONSIDERANDO:**

Que la Comisión de Adscripción designada a tal efecto, emite dictamen, en el que a fojas 47/48 aconseja la adscripción de la postulante;

Que dicha solicitud se encuadra en los términos de las Resoluciones: C.S. N°504/84 y Res. Int. N° 140/00 y modificatoria, "*Procedimientos sobre Adscripciones a Cátedra*";

**POR ELLO;** y en uso de las atribuciones que le son propias, y atento a lo aconsejado por la Comisión de Docencia, Investigación y Disciplina en despacho N° 250/16

**EL CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

(En la Sesión Ordinaria N° 17/16 del 25/10/16 )

**RESUELVE:**

**ARTICULO 1°.-** Aprobar el Dictamen emitido por la Comisión de Adscripción que entendió en la solicitud de adscripción de la Psic. Tamara Alejandra LUNA VELASQUEZ, a la cátedra "PSICOLOGIA EVOLUTIVA" de la Carrera de Enfermería de Sede Regional Orán.

**ARTICULO 2°.-** Designar a la Psic. Tamara Alejandra LUNA VELASQUEZ, DNI N° 36.135.602, como Profesional Adscripta, en la asignatura "PSICOLOGIA EVOLUTIVA" de la Carrera de Enfermería de Sede Regional Orán, por el término de un año a partir de su notificación

*Handwritten signature and initials*



**Universidad Nacional de Salta**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

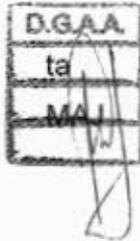
AV. BOLIVIA 5150 – A4408FVY SALTA  
REPUBLICA ARGENTINA  
TELEF. (0387) 4255404/330/332  
TELEF. FAX (0387) 4255456



RESOLUCION -CD- N° **623-16**

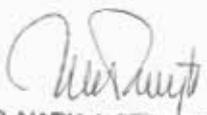
Salta, **11 1 NOV 2016**  
Expediente N° 19.080/16

**ARTICULO 3°.-** Hágase saber y remítase copia a: la interesada, docente responsable de la cátedra, Dirección General Administrativa Académica – Dpto Docencia y siga a Sede Regional Orán, a sus efectos.



  
LIC. MARIA JULIA RIVERO  
SECRETARIA ACADEMICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - UNRS



  
LIC. MARIA SILVIA FORSYTH  
DECANA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - UNRS