



## XV Congreso de la Asociación Argentina de Biología y Medicina Nuclear

10, 11 y 12 de Noviembre de 2006

Jerónimo Salguero 1242 - Buenos Aires - R. Argentina

### Comité Organizador

**Presidente:** Dra. Graciela Melado, **Vicepresidente:** Dra. Patricia Parma, **Secretario:** Dra. Ana Mollerach, **Prosecretario:** Dr. Juan M. Cendagorta, **Tesorero:** Dra. Silvia B. Vazquez, **Protesorero:** Dra. Silvia Lockhart, **Vocal Primero Titular:** Dra. Liliana L. Bouso, **Vocal Segundo Titular:** Dra. Mercedes González, **Vocal Primero Suplente:** Dra. Maria Gabriela Repetto, **Vocal Segundo Suplente:** Dra. Ticiania Ambrosini

### Comité Científico

**Presidente:** Dr. Oscar Parysow. **Integrantes:** Dra. Silvia Castiglia, Dra. Celia Ferrari, Dr. Osvaldo Masoli, Lic. Amalia Pérez, Dra. Victoria Soroa, Dr. Víctor Sporn, Dra. Diana Martino, Téc. Clarisa Sanabria

**Comité de Eventos:** Dra Graciela Caneda, Dra Silvina Racioppi

**Comité de Relaciones Institucionales:** Dra Cristina Crespo, Dr Juan C. Martínez

**Comité de Finanzas:** Dra Patricia Parma, Dra Maria Gabriela Repetto, Dr Lorenzo Facorro.

### Invitados Extranjeros confirmados

***Dra. Marika Bajc***

Clinical Physiology, University Hospital, Lund, Suecia

***Dr. Professor Emeritus Leonard Wiebe***

PET Centre Cross Cancer Institute University Ave Edmonton, Canadá

***Mr. Kishor Solanki***

Division of human Health, IAEA, Viena, Austria

***Dr. Christopher Palestro***

Department of Nuclear Medicine and Radiology, Long Island Jewish Medical Center, New York, USA

***Dr. Chun K. Kim***

Professor of Radiology, University of Maryland School of Medicine, Baltimore, USA

***Dr. Homer Macapinlac***

Chairman ad interim, Department of Nuclear Medicine

Chief, Clinical Nuclear Medicine

MD Anderson Cancer Center, Texas University, Houston, Texas, USA

***Dr. Javier Gaudiano***

Servicio de Medicina Nuclear del Hospital de Clinicas, Montevideo, Uruguay

***Dra. Marycel Barboza***

Radiofarmaceuta, Responsable Ciclotrón, Instituto Pesquisas Nucleares (IPEN), Brasil

***Dra. Silvia Verdera***

Radiofarmaceuta, Montevideo, Uruguay

### Auspicios Otorgados

Academia Nacional de Medicina  
Asociación Argentina de Cirugía  
Asociación Argentina de Hemoterapia e Inmunología  
Asociación Argentina de Neurocirugía  
Asociación Argentina de Medicina y Cuidados Paliativos  
Asociación Médica Argentina  
Comisión Nacional de Energía Atómica  
Federación Argentina de Cardiología  
Sociedad Argentina de Auditoría Médica  
Sociedad Argentina de Ginecología Oncológica  
Sociedad Argentina de Mastología  
Sociedad Argentina de Reumatología  
Sociedad Argentina de Ortopedia y Traumatología  
Sociedad Argentina de Endocrinología y Metabolismo  
Sociedad Iberoamericana de Información Científica  
Sociedad Argentina de Cardiología  
Sociedad Argentina de Radiología  
Sociedad Argentina de Radioprotección  
Sociedad Argentina de Infectología  
Asociación Argentina de Osteología y Metabolismo Mineral  
Sociedad Argentina de Hematología  
Sociedad Neurológica Argentina

- **Presentación de temas libres en poster.**
  - Premio Varela: al mejor trabajo clínico.
  - Premio Américo Olivari: al mejor trabajo básico.
  - Premio Josefina Rodríguez: al mejor trabajo técnico.

## Inscripción al Congreso

	Antes del 31/8	Hasta el 15/10	In situ	Inscripción Por 1 día
Socios con cuota al día (a 31/07)	\$ 180	\$ 250	\$ 300	\$ 150
No socios	\$ 400	\$ 500	\$ 600	\$ 300
Técnicos	\$ 60	\$ 80	\$ 100	
Residentes	\$ 100			

**Formas de pago:** Efectivo, giro postal o cheque a la orden de Asociación Argentina de Biología y Medicina Nuclear, débito automático tarjeta VISA (10% de recargo, debido al costo de gastos de liquidación para AABYMN), depósito Bancario.  
Averiguar en secretaría por planes de pago en cuotas

### Débito Automático Tarjeta Visa

N ° de Tarjeta:.....

Fecha de Vencimiento:.....

Código de seguridad:.....

Concepto: Cuota Social   
Inscripción Congreso

Plan de cuotas: 2 cuotas   
3 cuotas

Autorizo a debitar de mi tarjeta de crédito el importe correspondiente

Firma:.....

Aclaración:.....

DNI:.....

Domicilio:.....

Teléfono.....

Esta ficha completa debe hacerse llegar vía fax al 4566-7597