

**ACTA DE REVISIÓN Y ANÁLISIS DE ANTECEDENTES Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE POSTULANTES PARA CONVOCATORIA EVENTUAL: CONCURSO DE AUXILIAR EN MANTENIMIENTO PARA EL HOSPITAL PROVINCIAL NEUQUÉN**

En la Ciudad de Neuquén a los 2 días del mes de ~~Agosto~~ del año 2024 siendo las 9:30 hs, se reúnen en el Hospital Provincial Neuquén, el Comité Evaluador para la selección Eventual anunciada precedentemente, para dar cobertura al puesto Auxiliar en Mantenimiento para el Hospital Provincial Neuquén

Se hacen presentes las/los integrantes del Comité Evaluador:

- **BIOING. MEDINA JORGE**(Comité Ejecutivo)
- **TEC. LAGOS ZAVALA MARIA FERNANDA**(Comité Ejecutivo)
- **SRA. FERRARI DORA**(Comité Ejecutivo)
- **TEC. SOLIS RODRIGO**(Comité ATE)

Nombre y Apellido	DNI	Condición (Habilitada/o -Inhabilitada/o -Condicional)	Observación: en caso de quedar condicional o Inhabilitada/o, detallar motivo
GUGLIERMETTI PABLO	32.770.238	HABILITADO	
RAPIMAN LUCIANA	38.101.862	HABILITADA	
CASTRO SERGIO	38.812.014	HABILITADO	
HOPE VALERI	S/ DNI	INHABILITADA	SOLO PRESENTA CV
CARCAMO VICTOR	32.212.823	INHABILITADO	POR DOMICILIO
COGLER EMILIO	40.183.571	INHABILITADO	NO PRESENTA TITULO NI CV.
MONTOYA GABRIEL	39.131.957	CONDICIONAL	PRESENTAR CONSTANCIA QUE RESIDE HACE DOS AÑOS EN NEUQUÉN.
CARLOS ENCINA	S / DNI	INHABILITADO	SOLO PRESENTA CERTIFICADO DE DEUDOR ALIMENTARIO.
ESCOBAR SILVANO	28.624.368	HABILITADO	
CRUCES AIDA	S/DNI	INHABILITADA	SOLO PRESENTA CV.

Condición de las/los postulantes:

**Habilitada/o:** Presentó toda la documentación y está en condiciones de pasar a la siguiente instancia del concurso.

**Condicional:** Sólo si falta uno (1) de los requerimientos (documentación excluyente). El mismo debe ser subsanado 48 hs. antes de las entrevistas, enviándolo vía mail.

**Inhabilitada/o:** incumple con los requisitos que validen esa instancia.

Firman de conformidad al pie, siendo las hs. del día 2. del mes de ~~08~~ del año 2024., y no habiendo más que tratar, se cierra el presente.

Firmas

Lagos Zavala  
Maria Fernanda

Solis Rodrigo  
35210053 (ATE)

MEDINA JORGE  
ELECTROMEDICINA

Ferrari Dora  
DOR 114

**ACTA DE REVISIÓN Y ANÁLISIS DE ANTECEDENTES Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE POSTULANTES PARA CONVOCATORIA EVENTUAL: CONCURSO DE AUXILIAR EN MANTENIMIENTO PARA EL HOSPITAL PROVINCIAL NEUQUÉN**

En la Ciudad de Neuquén a los 2 días del mes de Agosto del año 2024 siendo las 9:30 hs, se reúnen en el Hospital Provincial Neuquén, el Comité Evaluador para la selección Eventual anunciada precedentemente, para dar cobertura al puesto Auxiliar en Mantenimiento para el Hospital Provincial Neuquén

Se hacen presentes las/los integrantes del Comité Evaluador:

- BIOING. MEDINA JORGE (Comité Ejecutivo)
- TEC. LAGOS ZAVALA MARIA FERNANDA (Comité Ejecutivo)
- SRA. FERRARI DORA (Comité Ejecutivo)
- TEC. SOLIS RODRIGO (Comité ATE)

Nombre y Apellido	DNI	Condición (Habilitada/o -Inhabilitada/o -Condiciona)	Observación: en caso de quedar condicional o Inhabilitada/o, detallar motivo
BARBARO HUGO	38.812.407	HABILITADO	
LIZAMA EZEQUIEL	34.882.844	INHABILITADO	FALTA: TÍTULO Y PRESENTAR CONSTANCIA QUE RESIDE HACE DOS AÑOS EN NEUQUÉN.
GONZALEZ SUSANA	S/ DNI	INHABILITADA	SOLO PRESENTA CV
BENITEZ NICOLAS	44.684.765	INHABILITADO	FALTA : ART 19 Y PRESENTAR CONSTANCIA QUE RESIDE HACE DOS AÑOS EN NEUQUÉN.
ANTIAGO ESTEFANIA	35.557.119	HABILITADA	
TORRES AUGUSTO	39.017.853	HABILITADO	
CALFIN JUAN	41.348.353	HABILITADO	
PRIETO ROXANA	S/ DNI	INHABILITADA	SOLO PRESENTA CV
CAMPOS MICOL	S/ DNI	INHABILITADA	NO PRESENTA DNI-TITULO- CERT DEUDOR ALIMENTARIO
ESPINOZA LISANDRO	45.883.125	HABILITADO	

Condición de las/los postulantes:

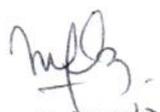
**Habilitada/o:** Presentó toda la documentación y está en condiciones de pasar a la siguiente instancia del concurso.

**Condiciona:** Sólo si falta uno (1) de los requerimientos (documentación excluyente). El mismo debe ser subsanado 48 hs. antes de las entrevistas, enviándolo vía mail.

**Inhabilitada/o:** incumple con los requisitos que validen esa instancia.

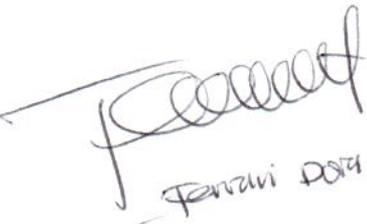
Firman de conformidad al pie, siendo las hs del día 2 del mes de agosto del año 2024, y no habiendo más que tratar, se cierra el presente.

Firmas

  
Lagos Zavala  
Maria Fernanda

  
Solis Rodrigo  
35310653  
(ATE)

  
MEDINA JORGE  
ELECTROMEDICINA

  
Ferrari Dora  
RE HH

**ACTA DE REVISIÓN Y ANÁLISIS DE ANTECEDENTES Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE POSTULANTES PARA CONVOCATORIA EVENTUAL: CONCURSO DE AUXILIAR EN MANTENIMIENTO PARA EL HOSPITAL PROVINCIAL NEUQUÉN**

En la Ciudad de Neuquén a los 2 días del mes de agosto del año 2024 siendo las 9:30 hs, se reúnen en el Hospital Provincial Neuquén, el Comité Evaluador para la selección Eventual anunciada precedentemente, para dar cobertura al puesto Auxiliar en Mantenimiento para el Hospital Provincial Neuquén

Se hacen presentes las/los integrantes del Comité Evaluador:

- **BIOING. MEDINA JORGE**(Comité Ejecutivo)
- **TEC. LAGOS ZAVALA MARIA FERNANDA**(Comité Ejecutivo)
- **SRA. FERRARI DORA**(Comité Ejecutivo)
- **TEC. SOLIS RODRIGO**(Comité ATE)

Nombre y Apellido	DNI	Condición (Habilitada/o -Inhabilitada/o -Condicional)	Observación: en caso de quedar condicional o Inhabilitada/o, detallar motivo
RETAMAL EDUARDO	40.612.690	INHABILITADO	CV Y TÍTULO.
TORRES ALEJANDRO	34.667.052	CONDICIONAL	FALTA TITULO.
SILVESTRI ALEJANDRO	S/DNI	INHABILITADO	SOLO PRESENTA CV.
CHAMORRO LINDA	S/DNI	INHABILITADA	SOLO PRESENTA CV Y FICHA DE INSCRIPCIÓN.
CHAVEZ MARIO	40.615.178	INHABILITADO	POR DOMICILIO.
MEDINA OMAR	36.692.974	HABILITADO	
UMANZOR SARAI	34.439.072	INHABILITADA	FALTA: TITULO Y ART. 19.
SOSA MILAGROS	S/DNI	INHABILITADA	SOLO PRESENTA CV Y ANTECEDENTES PENALES.
GUTIERREZ FERNANDO	41.346.966	CONDICIONAL	PRESENTAR CONSTANCIA QUE RESIDE HACE DOS AÑOS EN NEUQUÉN.
CORDERO FERNANDA	34.522.113	INHABILITADA	POR DOMICILIO.

Condición de las/los postulantes:

**Habilitada/o:** Presentó toda la documentación y está en condiciones de pasar a la siguiente instancia del concurso.

**Condicional:** Sólo si falta uno (1) de los requerimientos (documentación excluyente). El mismo debe ser subsanado 48 hs. antes de las entrevistas, enviándolo vía mail.

**Inhabilitada/o:** incumple con los requisitos que validen esa instancia.

Firman de conformidad al pie, siendo las hs del día 2+ del mes de agosto del año 2024, y no habiendo más que tratar, se cierra el presente.

Firmas

Maria Fernanda  
Lagos Zavala

Solis Rodrigo  
35310051 (ATE)

Medina Jorge  
ELECTROMEDICINA

**ACTA DE REVISIÓN Y ANÁLISIS DE ANTECEDENTES Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE POSTULANTES PARA CONVOCATORIA EVENTUAL: CONCURSO DE AUXILIAR EN MANTENIMIENTO PARA EL HOSPITAL PROVINCIAL NEUQUÉN**

En la Ciudad de Neuquén a los 2 días del mes de ~~Agosto~~ del año 2024 siendo las 9:30 hs, se reúnen en el Hospital Provincial Neuquén, el Comité Evaluador para la selección Eventual anunciada precedentemente, para dar cobertura al puesto Auxiliar en Mantenimiento para el Hospital Provincial Neuquén

Se hacen presentes las/los integrantes del Comité Evaluador:

- BIOING. MEDINA JORGE(Comité Ejecutivo)
- TEC. LAGOS ZAVALA MARIA FERNANDA(Comité Ejecutivo)
- SRA. FERRARI DORA(Comité Ejecutivo)
- TEC. SOLIS RODRIGO(Comité ATE)

Nombre y Apellido	DNI	Condición (Habilitada/o -Inhabilitada/o -Condicional)	Observación: en caso de quedar condicional o Inhabilitada/o, detallar motivo
ALVAREZ DORCAS	33.637.075	INHABILITADA	NO ENVÍA LA DOCUMENTACIÓN EN EL FORMATO SOLICITADO.
BANEGAS LEANDRO	S/DNI	INHABILITADO	SOLO PRESENTA CV .
SALGADO MILTON	36.152.192	HABILITADO	
GENCO GUSTAVO	24.777.528	HABILITADO	
GUZMAN LORENA	24.877.369	INHABILITADA	SOLO PRESENTA CV, CERTIFICADO DE ESTUDIO Y DNI.
MOLINA CESAR	S/DNI	INHABILITADO	SOLO PRESENTA CV .
VAZQUEZ VALERIA	S/ DNI	INHABILITADA	NO ENVÍA LA DOCUMENTACIÓN EN EL FORMATO SOLICITADO.
RIQUELMES KEILA	S/DNI	INHABILITADA	SOLO PRESENTA CV .
ARANEDA MAURICIO	38.101.978	HABILITADO	
BASCUÑAN LEONARDO	38.493.194	HABILITADO	

Condición de las/los postulantes:

**Habilitada/o:** Presentó toda la documentación y está en condiciones de pasar a la siguiente instancia del concurso.

**Condicional:** Sólo si falta uno (1) de los requerimientos (documentación excluyente). El mismo debe ser subsanado 48 hs. antes de las entrevistas, enviándolo vía mail.

**Inhabilitada/o:** incumple con los requisitos que validen esa instancia.

Firman de conformidad al pie, siendo las hs del día 2 del mes de ~~08~~ del año 2024 , y no habiendo más que tratar, se cierra el presente.

Firmas

*Maria Fernanda Lagos Zavala*  
Lagos Zavala  
Maria Fernanda

*Solis Rodrigo*  
Solis Rodrigo  
35310053 (ATE)

*Medina Jorge*  
MEDINA JORGE  
ELECTROMEDICINA

*Ferrari Dora*  
Ferrari Dora DR HA.

**ACTA DE REVISIÓN Y ANÁLISIS DE ANTECEDENTES Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE POSTULANTES PARA CONVOCATORIA EVENTUAL: CONCURSO DE AUXILIAR EN MANTENIMIENTO PARA EL HOSPITAL PROVINCIAL NEUQUÉN**

En la Ciudad de Neuquén a los 2 días del mes de agosto del año 2024 siendo las 9:30 hs, se reúnen en el Hospital Provincial Neuquén, el Comité Evaluador para la selección Eventual anunciada precedentemente, para dar cobertura al puesto Auxiliar en Mantenimiento para el Hospital Provincial Neuquén

Se hacen presentes las/los integrantes del Comité Evaluador:

- **BIOING. MEDINA JORGE**(Comité Ejecutivo)
- **TEC. LAGOS ZAVALA MARIA FERNANDA**(Comité Ejecutivo)
- **SRA. FERRARI DORA**(Comité Ejecutivo)
- **TEC. SOLIS RODRIGO**(Comité ATE)

Nombre y Apellido	DNI	Condición (Habilitada/o -Inhabilitada/o -Condicional)	Observación: en caso de quedar condicional o Inhabilitada/o, detallar motivo
HIDALGO CRISTIAN	37.461.730	HABILITADO	
RIOS MARITE	37.858.656	INHABILITADA	FALTA: FICHA DE INSCRIPCIÓN, ART 19 .
RIQUELME YOANA	S/ DNI	INHABILITADA	SOLO PRESENTA CV
ARIAS NAZARENA	42.848.872	INHABILITADA	FALTA: FICHA DE INSCRIPCIÓN, ART 19 Y CERTIFICADO DE DEUDOR ALIMENTARIO.
REY LUDMILA	44.590.469	INHABILITADA	NO ENVÍA LA DOCUMENTACIÓN EN EL FORMATO SOLICITADO.
VANERIO ARNALDO	35.656.197	HABILITADO	
SOTO AILEN	44.237.627	INHABILITADA	POR DOMICILIO



Condición de las/los postulantes:

**Habilitada/o:** Presentó toda la documentación y está en condiciones de pasar a la siguiente instancia del concurso.

**Condicional:** Sólo si falta uno (1) de los requerimientos (documentación excluyente). El mismo debe ser subsanado 48 hs. antes de las entrevistas, enviándolo vía mail.

**Inhabilitada/o:** incumple con los requisitos que validen esa instancia.

Firman de conformidad al pie, siendo las hs del día 2 del mes de agosto del año 2024, y no habiendo más que tratar, se cierra el presente.

Firmas

Lagos Zavala  
Maria Fernanda

Solis Rodrigo  
35310051 (ATE)

MEDINA JORGE  
ELECTROMEDICINA

Ferrari Dora  
RD AA

**ACTA DE REVISIÓN Y ANÁLISIS DE ANTECEDENTES Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE POSTULANTES PARA CONVOCATORIA EVENTUAL: CONCURSO DE AUXILIAR EN MANTENIMIENTO PARA EL HOSPITAL PROVINCIAL NEUQUÉN**

En la Ciudad de Neuquén a los 2 días del mes de ~~Agosto~~ del año 2024 siendo las 9:30 hs, se reúnen en el Hospital Provincial Neuquén, el Comité Evaluador para la selección Eventual anunciada precedentemente, para dar cobertura al puesto Auxiliar en Mantenimiento para el Hospital Provincial Neuquén

Se hacen presentes las/los integrantes del Comité Evaluador:

- BIOING. MEDINA JORGE (Comité Ejecutivo)
- TEC. LAGOS ZAVALA MARIA FERNANDA (Comité Ejecutivo)
- SRA. FERRARI DORA (Comité Ejecutivo)
- TEC. SOLIS RODRIGO (Comité ATE)

Nombre y Apellido	DNI	Condición (Habilitada/o -Inhabilitada/o -Condicional)	Observación: en caso de quedar condicional o Inhabilitada/o, detallar motivo
GONZALEZ JORGE	36.371.586	INHABILITADO	FALTA REVERSO DEL TÍTULO Y CERTIFICADO QUE CONSTATE QUE RESIDE HACE DOS AÑOS EN NEUQUÉN.
VILTE DIEGO	36.840.121	INHABILITADO	FALTA CERTIFICADO DE DEUDOR ALIMENTARIO VIGENTE Y TÍTULO.
FERRARI BRUNO	42.910.054	CONDICIONAL	FALTA CERTIFICADO QUE CONSTATE QUE RESIDE HACE DOS AÑOS EN NEUQUÉN.
BARRIA FACUNDO	S/DNI	INHABILITADO	NO PRESENTA DOCUMENTACIÓN..
URIBE GUSTAVO	29.454.440	INHABILITADO	FALTA TÍTULO, SABANA DE ANSES, Y ART 19.

Condición de las/los postulantes:

**Habilitada/o:** Presentó toda la documentación y está en condiciones de pasar a la siguiente instancia del concurso.

**Condicional:** Sólo si falta uno (1) de los requerimientos (documentación excluyente). El mismo debe ser subsanado 48 hs. antes de las entrevistas, enviándolo vía mail.

**Inhabilitada/o:** incumple con los requisitos que validen esa instancia.

Firman de conformidad al pie, siendo las hs del día 24 del mes de ~~08~~ del año 2024, y no habiendo más que tratar, se cierra el presente.

Firmas

*Maria Fernanda Lagos Zavala*  
Lagos Zavala  
Maria Fernanda

*Solis Rodrigo*  
Solis Rodrigo  
36310054 (ATE)

*Ferrari Dora*  
Ferrari Dora  
RR HA

*Medina Jorge*  
MEDINA JORGE  
ELECTROMEDICINA

**ACTA DE REVISIÓN Y ANÁLISIS DE ANTECEDENTES Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE POSTULANTES PARA CONVOCATORIA EVENTUAL: CONCURSO DE AUXILIAR EN MANTENIMIENTO PARA EL HOSPITAL PROVINCIAL NEUQUÉN**

En la Ciudad de Neuquén a los 2 días del mes de Agosto del año 2024 siendo las 9:30 hs, se reúnen en el Hospital Provincial Neuquén, el Comité Evaluador para la selección Eventual anunciada precedentemente, para dar cobertura al puesto Auxiliar en Mantenimiento para el Hospital Provincial Neuquén

Se hacen presentes las/los integrantes del Comité Evaluador:

- **BIOING. MEDINA JORGE(Comité Ejecutivo)**
- **TEC. LAGOS ZAVALA MARIA FERNANDA(Comité Ejecutivo)**
- **SRA. FERRARI DORA(Comité Ejecutivo)**
- **TEC. SOLIS RODRIGO(Comité ATE)**

Nombre y Apellido	DNI	Condición (Habilitada/o -Inhabilitada/o -Condicional)	Observación: en caso de quedar condicional o Inhabilitada/o, detallar motivo
OLMEDO SANTIAGO	S/ DNI	INHABILITADO	SOLO PRESENTA CV
BASUALDO MILAGROS	S/ DNI	INHABILITADA	SOLO PRESENTA CV
ESCALONA JULIETA	43.339.630	CONDICIONAL	FALTA: TITULO.
PAILLALEF JUAN	30.231.804	CONDICIONAL	FALTA: PRESENTAR CONSTANCIA QUE RESIDE HACE DOS AÑOS EN NEUQUÉN.
JURIO LUCAS	44.778.956	CONDICIONAL	FALTA: PRESENTAR CONSTANCIA QUE RESIDE HACE DOS AÑOS EN NEUQUÉN.
GUTIERREZ AGUSTIN	41.436.780	CONDICIONAL	FALTA PRESENTAR: PRESENTAR CONSTANCIA QUE RESIDE HACE DOS AÑOS EN NEUQUÉN.
ALVARENGA EDGAR	31.331.854	CONDICIONAL	FALTA: HOMOLOGAR TITULO
RIQUELME YOANA	S/ DNI	INHABILITADA	SOLO PRESENTA CV
HERCE EDUARDO	S/ DNI	INHABILITADO	SOLO PRESENTA CV
CILLERUELO VALENTÍ	44.481.099	HABILITADO	



Condición de las/los postulantes:

**Habilitada/o:** Presentó toda la documentación y está en condiciones de pasar a la siguiente instancia del concurso.

**Condicional:** Sólo si falta uno (1) de los requerimientos (documentación excluyente). El mismo debe ser subsanado 48 hs. antes de las entrevistas, enviándolo vía mail.

**Inhabilitada/o:** incumple con los requisitos que validen esa instancia.

Firman de conformidad al pie, siendo las hs del día 2 del mes de agosto del año 2024, y no habiendo más que tratar, se cierra el presente.

Firmas

*Maria Fernanda Lagos Zavala*  
Maria Fernanda

*Solis Rodrigo*  
Solis Rodrigo  
33310058 (ATE)

*Medina Jorge*  
MEDINA JORGE  
ELECTROMEDICINA

*Ferrari Dora*  
Ferrari Dora  
RR HA

**ACTA DE REVISIÓN Y ANÁLISIS DE ANTECEDENTES Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE POSTULANTES PARA CONVOCATORIA EVENTUAL: CONCURSO DE AUXILIAR EN MANTENIMIENTO PARA EL HOSPITAL PROVINCIAL NEUQUÉN**

En la Ciudad de Neuquén a los 2 días del mes de Agosto del año 2024 siendo las 9:30 hs, se reúnen en el Hospital Provincial Neuquén, el Comité Evaluador para la selección Eventual anunciada precedentemente, para dar cobertura al puesto Auxiliar en Mantenimiento para el Hospital Provincial Neuquén

Se hacen presentes las/los integrantes del Comité Evaluador:

- **BIOING. MEDINA JORGE**(Comité Ejecutivo)
- **TEC. LAGOS ZAVALA MARIA FERNANDA**(Comité Ejecutivo)
- **SRA. FERRARI DORA**(Comité Ejecutivo)
- **TEC. SOLIS RODRIGO**(Comité ATE)

Nombre y Apellido	DNI	Condición (Habilitada/o -Inhabilitada/o -Condicional)	Observación: en caso de quedar condicional o Inhabilitada/o, detallar motivo
BRENDA ALDANA	S/ DNI	INHABILITADA	SOLO PRESENTA CV
GONZALEZ SUSANA	S/ DNI	INHABILITADA	SOLO PRESENTA CV
JUAREZ PABLO	30.941.986	CONDICIONAL	FALTA: TITULO
MORALES GABRIEL	35.187.721	CONDICIONAL	PRESENTAR CONSTANCIA QUE RESIDE HACE DOS AÑOS EN NEUQUÉN.
DE LA JARA SILVINA	S/ DNI	INHABILITADA	SOLO PRESENTA CV
OLAVE ENZO	43.947.094	HABILITADO	
MORALES GISELA	S/ DNI	INHABILITADA	SOLO PRESENTA CV
PRANAO VALENTIN	42.708.812	INHABILITADO	POR DOMICILIO
NUÑEZ OMAR	S/ DNI	INHABILITADO	SOLO PRESENTA CV
VALENCIA CAROLINA	38.583.348	HABILITADA	

Condición de las/los postulantes:

**Habilitada/o:** Presentó toda la documentación y está en condiciones de pasar a la siguiente instancia del concurso.

**Condicional:** Sólo si falta uno (1) de los requerimientos (documentación excluyente). El mismo debe ser subsanado 48 hs. antes de las entrevistas, enviándolo vía mail.

**Inhabilitada/o:** incumple con los requisitos que validen esa instancia.

Firman de conformidad al pie, siendo las hs del día 2 del mes de 08 del año 2024, y no habiendo más que tratar, se cierra el presente.

Firmas

Lagos Zavala  
Maria Fernanda

Solis Rodrigo  
35310051 (ATE)

MEDINA JORGE  
ELECTROMEDICINA

Ferrari Dora  
RR HH