

ACTA DE REVISIÓN Y ANÁLISIS DE ANTECEDENTES Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE POSTULANTES PARA CONVOCATORIA EVENTUAL: CONCURSO DE COCINERO/A PARA EL HOSPITAL PROVINCIAL NEUQUÉN

En la Ciudad de Neuquén a los 21 días del mes de Agosto del año 2024 siendo las 09:00 hs, se reúnen en el Hospital Provincial Neuquén, el Comité Evaluador para la selección eventual anunciada precedentemente, para dar cobertura al puesto de COCINERO/A para el Servicio de Alimentación del Hospital Provincial Neuquén

Se hacen presentes las/los integrantes del Comité Evaluador:

- Lic. Franco Jose (Comité Ejecutivo)
- Lic. Parra Laura (Comité Ejecutivo)
- Sra. Vidal Alejandra (Comité Ejecutivo)
- Sra. Jara Miriam (Comité ATE)
- Sr. Guerrero David (Comité ATE)

Nombre y Apellido	DNI	Condición (Habilitada/o -Inhabilitada/o -Condicional)	Observación: en caso de quedar condicional o Inhabilitada/o, detallar motivo
LOZADA PALOMA	43130735	HABILITADA	
GUTIERREZ ELIANA	37089711	INHABILITADA	NO CUMPLE REQUISITO DE DOMICILIO
MERCADO VIRGINIA	43360217	CONDICIONAL	FALTA DNI LEGIBLE
CATRILAF ALEJANDRA	39880471	CONDICIONAL	FALTA CERTIFICACIÓN DE GASTRONOMÍA
ALVAREZ MUÑOZ DORCAS	33637075	CONDICIONAL	FALTA CERTIFICACIÓN DE GASTRONOMÍA
TORRES ALEJANDRO	34667052	INHABILITADO	FALTO TÍTULO SECUNDARIO Y CERTIFICACIÓN DE GASTRONOMÍA
NEIRA RODRIGUEZ ANA	33917550	INHABILITADA	FALTÓ PRESENTAR INSCRIPCIÓN ART. 19. CERTIFICACIÓN EN GASTRONOMIA, LIBRE DEUDA DE ALIMENTOS, CERTIFICACIÓN DE ANSES
CERDA CAMILA	43130829	CONDICIONAL	FALTA CERTIFICACIÓN DE GASTRONOMÍA

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. posterior a la publicación de este acta, enviándolo vía mail.

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

Firman de conformidad al pie, siendo las 10:30 hs del día 21 del mes de Agosto del año 2024, y no habiendo más que tratar, se cierra el presente.

Firmas

Miriam Jara
M. J. ATE

DAVID GUERRERO
DELEGADO ATE

Parra
Laura
Lic. Nutrición

Alejandra
vidal RHH

Lic. JOSE A. FRANCO
Jefe de Servicio de Alimentación
M. P. 3
Hospital Provincial Neuquén

ACTA DE REVISIÓN Y ANÁLISIS DE ANTECEDENTES Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE POSTULANTES PARA CONVOCATORIA EVENTUAL: CONCURSO DE COCINERO/A PARA EL HOSPITAL PROVINCIAL NEUQUÉN

En la Ciudad de Neuquén a los 21 días del mes de Agosto del año 2024 siendo las 09:00 hs, se reúnen en el Hospital Provincial Neuquén, el Comité Evaluador para la selección eventual anunciada precedentemente, para dar cobertura al puesto de COCINERO/A para el Servicio de Alimentación del Hospital Provincial Neuquén

Se hacen presentes las/los integrantes del Comité Evaluador:

- Lic. Franco Jose (Comité Ejecutivo)
- Lic. Parra Laura (Comité Ejecutivo)
- Sra. Vidal Alejandra (Comité Ejecutivo)
- Sra. Jara Miriam (Comité ATE)
- Sr. Guerrero David (Comité ATE)

Nombre y Apellido	DNI	Condición (Habilitada/o -Inhabilitada/o -Condiciona)	Observación: en caso de quedar condicional o Inhabilitada/o, detallar motivo
ALARCON BRENDA	SIN DNI	INHABILITADA	SOLO PRESENTÓ CURRICULUM
PENAILILLO SERGIO	27504179	INHABILITADO	SOLO PRESENTÓ CURRICULUM
ALIAS CINTHYA	38044842	CONDICIONAL	FALTA PRESENTAR TÍTULO SECUNDARIO COMPLETO
ESPINOZA ROXANA	38495754	INHABILITADA	NO POSEE TÍTULO HABILITANTE
RETAMAL MARCELA	39129904	INHABILITADA	FALTO TÍTULO SECUNDARIO Y CAPACITACIÓN EN GASTRONOMÍA
MOREIRA MERCEDES	37663251	CONDICIONAL	FALTA ART. 19
PERALTA AMELIA	28559206	INHABILITADA	SOLO PRESENTÓ CURRICULUM Y TÍTULO INCOMPLETO
MAESTRA CRISTINA	SIN DNI	INHABILITADA	SOLO PRESENTÓ CURRICULUM

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. posterior a la publicación de este acta, enviándolo vía mail.

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

Firman de conformidad al pie, siendo las 10:30 hs del día 21 del mes de Agosto del año 2024, y no habiendo más que tratar, se cierra el presente.

Firmas

Miriam Jara
Sra. Jara Miriam
Comité ATE

David Guerrero
Sr. Guerrero David
Comité ATE

Laura Parra
Lic. Parra Laura
Comité Ejecutivo

Alejandra Vidal
Sra. Vidal Alejandra
Comité Ejecutivo

Jose A. Franco
Lic. JOSE A. FRANCO
Jefe de Servicio de Alimentación
M. P. 239
Hospital Provincial Neuquén

ACTA DE REVISIÓN Y ANÁLISIS DE ANTECEDENTES Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE POSTULANTES PARA CONVOCATORIA EVENTUAL: CONCURSO DE COCINERO/A PARA EL HOSPITAL PROVINCIAL NEUQUÉN

En la Ciudad de Neuquén a los 21 días del mes de Agosto del año 2024 siendo las 09:00 hs, se reúnen en el Hospital Provincial Neuquén, el Comité Evaluador para la selección eventual anunciada precedentemente, para dar cobertura al puesto de COCINERO/A para el Servicio de Alimentación del Hospital Provincial Neuquén

Se hacen presentes las/los integrantes del Comité Evaluador:

- Lic. Franco Jose (Comité Ejecutivo)
- Lic. Parra Laura (Comité Ejecutivo)
- Sra. Vidal Alejandra (Comité Ejecutivo)
- Sra. Jara Miriam (Comité ATE)
- Sr. Guerrero David (Comité ATE)

Nombre y Apellido	DNI	Condición (Habilitada/o -Inhabilitada/o -Condicional)	Observación: en caso de quedar condicional o Inhabilitada/o, detallar motivo
ALBORNOZ MARTÍN	38808935	CONDICIONAL	FALTA CERTIFICACIÓN DE GASTRONOMÍA CON FIRMAS CORRESPONDIENTES
RIOS SALINAS CAMILA	41592647	CONDICIONAL	FALTA CERTIFICACIÓN DE GASTRONOMÍA
CIDES GABRIELA	43422191	INHABILITADA	NO POSEE TÍTULO HABILITANTE
QUEZADA MATÍAS	34658391	CONDICIONAL	FALTA CERTIFICACIÓN DE GASTRONOMÍA
CHAUFAUX DANIEL	17218704	INHABILITADO	SOLO PRESENTÓ CURRICULUM
OVALLE ELISABET	29973420	INHABILITADA	SOLO PRESENTÓ CURRICULUM
QUIÑIÑIR JORGELINA	43834461	INHABILITADA	SOLO PRESENTÓ CURRICULUM
ROGA ERICA	SIN DNI	INHABILITADA	SOLO PRESENTÓ CURRICULUM

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. posterior a la publicación de este acta, enviándolo vía mail..

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

Firman de conformidad al pie, siendo las 10:30 hs del día 21 del mes de Agosto del año 2024, y no habiendo más que tratar, se cierra el presente.

Firmas

Miriam Jara
S.S. ATE

Parra
Laura
DNI 37902211

DAVID GUERRERO
DELEGADO ATE

Alejandra V. del
R.R.H.H

Lic. JOSE A. FRANCO
Jefe de Servicio de Alimentación
M. P. 269
Hospital Provincial Neuquén