

**ACTA DE REVISION Y ANALISIS DE ANTECEDENTES Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE POSTULANTES PARA CONVOCATORIA EVENTUAL:****CONCURSO DE ENFERMERA/O Y LICENCIADA/O EN ENFERMERÍA PARA EL HTAL. DR. OSCAR ARRAIZ**

En la Ciudad de Villa la Angostura a los días 07 del mes de agosto del año 2024 siendo las 09hs, se reúnen en el Hospital Dr. Oscar Arraiz, el Comité Evaluador para la selección eventual anunciada precedentemente, para dar cobertura al puesto de Enfermera/o y Licenciada/o en Enfermería en Hospital Dr. Oscar Arraiz.

Se hacen presentes las/los integrantes del Comité Evaluador:

- **Mariana Martinez – Jefa de Personal**
- **Viviana Poli – Conducción de ATE**

Nombre y Apellido	DNI	Condición (Habilitada/o - Inhabilitada/o - Condicional)	Observación: en caso de quedar condicional o Inhabilitada/o, detallar motivo
ALICIA DAVID	29.307.038	NO HABILITADA	SOLO PRESENTA CV
CARLOS ONTIVEROS	31.143.272	HABILITADO	
CLAUDIA RAMOS		NO HABILITADA	SOLO PRESENTA CV
CRISTINA RIOS QUEVEDO	94.600.436	NO HABILITADA	INCUMPLE ART 19, NO POSEE NACIONALIDAD ARGENTINA
ROMINA GOMEZ	40.606.593	NO HABILITADA	NO TIENE DOMICILIO EN LA LOCALIDAD, NO PRESENTA MATRICULA DE NEUQUEN
TELMA SILVA	30.337.709	NO HABILITADA	NO TIENE DOMICILIO EN LA LOCALIDAD, NO PRESENTA MATRICULA DE NEUQUEN
ANGELICA SARMIENTO		NO HABILITADA	SOLO PRESENTA CV Y TITULO NO ACORDE A LA SOLICITUD
MAYRA CAVALLO	34.220.299	NO HABILITADA	NO PRESENTA DNI, POR LO QUE NO SE PUEDE VERIFICAR EL DOMICILIO EN LA LOCALIDAD
MIRNA ROMERO	31.400.238	NO HABILITADA	NO PRESENTA DNI, POR LO QUE NO SE PUEDE VERIFICAR EL DOMICILIO EN LA LOCALIDAD, NO PRESENTA MATRÍCULA DE NEUQUEN

Condición de las/los postulantes:

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

**Condicional:** Solo 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.

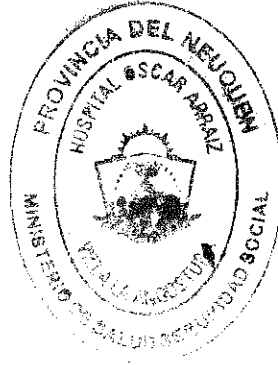
DIRECCIÓN DE CAPACITACIONES Y CONCURSOS  
SUBSECRETARÍA DE SALUD NEUQUÉN


ACTA DE REVISIÓN DE DOCUMENTACIÓN DE CONVOCATORIA EVENTUAL

Firman de conformidad al pie, siendo las 10hs del día 07 del mes de agosto del año 2024, y no habiendo más que tratar, se cierra el presente.

Firmas

  
Mariana Martinez  
Jefa de Personal  
Hospital Dr. Oscar Arraiz



  
Mariana Poli,  
DNI 16863 597  
Ate salud.