

**ACTA DE REVISIÓN Y ANÁLISIS DE ANTECEDENTES Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE
POSTULANTES PARA CONVOCATORIA EVENTUAL: CONCURSO DE LICENCIADO/A EN SERVICIO
SOCIAL PARA HOSPITAL PROVINCIAL NEUQUÉN**

En la Ciudad de Neuquén a los días 30 del mes de Septiembre del año 2024 siendo las 10:00 hs, se reúnen en el Hospital Provincial Neuquén, el Comité Evaluador para la selección eventual anunciada precedentemente, para dar cobertura al puesto de LICENCIADO/A EN SERVICIO SOCIAL en el Hospital Provincial Neuquén.

Se hacen presentes las/los integrantes del Comité Evaluador:

- TEC- GORDO NATALIA PAOLA(Comité Ejecutivo)
- LIC- LIMA MARCELA GLADYS (Comité Ejecutivo)
- SRA. PULGAR MONICA(Comité ATE)

Nombre y Apellido	DNI	Condición (Habilitada/o -Inhabilitada/o -Condiciona)	Observación: en caso de quedar condicional o Inhabilitada/o, detallar motivo
CEJAS CAMILA	37.505.945	INHABILITADA	POR DOMICILIO
HENRIQUEZ ALICIA	36.353.103	INHABILITADA	FALTA TITULO Y MATRICULA.
COSTA LUZ	40.492.291	INHABILITADA	POR DOMICILIO
BAVASTRO VALERIA	32.053.674	INHABILITADA	FALTA SABANA DE ANSES Y MATRÍCULA.
SARAVIA ROMINA	41.837.545	HABILITADA	
BRUNO MARIANA	30.653.294	INHABILITADA	FALTA: SABANA DE ANSES Y ACREDITAR RESIDENCIA MÍNIMA DE DOS AÑOS EN NEUQUÉN.
JUAREZ DAIANA	38.812.083	CONDICIONAL	FALTA MATRICULA
PEREZ CINTIA	37.175.764	HABILITADA	
GODOY MARCELA	26.441.303	INHABILITADA	POR DOMICILIO
FERRREYRA ROMINA	37.319.858	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.

Condiciona: Sólo si falta uno (1) de los requerimientos (documentación excluyente). El mismo debe ser subsanado dentro de las 48 hs, desde que se publica la presente Acta, enviándolo vía mail.

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

Firman de conformidad al pie, siendo las 12:00 horas del día 30 del mes de 09 del año 2024, y no habiendo más que tratar, se cierra el presente.

Firmas

ATE J.F.

