

ACTA DE REVISION Y ANALISIS DE ANTECEDENTES Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE LOS POSTULANTES PARA LA INSCRIPCION AL REGISTRO ANUAL EVENTUAL (RAITE) de Licenciada/o en Servicio Social; para Centro de Salud Villa Pehuenia.

En la localidad de Villa Pehuenia a los días 09 mes de Septiembre de 2024 siendo las 09 hs, se reúnen en el Centro de Salud de Villa Pehuenia, el Comité Evaluador para la selección eventual anunciada precedentemente, para dar cobertura al Puesto de Licenciada/o en Servicio Social de Centro de Salud Villa Pehuenia.

Se hacen presentes los integrantes del Comité Evaluador:

Mattina, Gustavo A. DNI: 14.761.691 Gremio ATE
Fiad, Yunes A. DNI: 38.494.151 Gremio ATE
Berón, Lorena A DNI: 22.360.379 Sector Médico CS Villa Pehuenia
Puel, Magali DNI: 26.767.053 Jefatura CS Villa Pehuenia

Apellido y Nombre	DNI	Condición: Habilitado/Inhabilitado/ Condicional	Observaciones
BERTOLONE, Verónica Juljeta	34.651.934	Habilitada	

Condición de las/los postulantes:

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

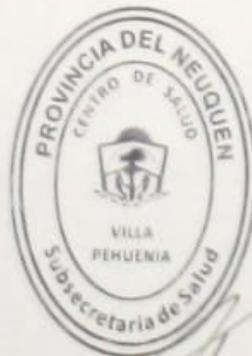
Habilitada/o Condicional: Cumple los requisitos de inscripción sin embargo falta presentar alguna documentación o falta la firma en alguno de los formularios requeridos. El mismo debe ser subsanado dentro de las 48 hs. Hábiles de realizada esta revisión y como condición para estar habilitado en la siguiente instancia del proceso.

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

Firman de conformidad al pie siendo las 10,00hs del día 09 de Septiembre de 2024 y no habiendo más que tratar, se cierra el presente.

[Firma]
 Dra. Lorena Beron
 Médica (M.P. 7320)
 Esp. Cirujía Mieloida (M.P. 4539)
 Esp. Neuquén (M.P. 4540)

[Firma]
 Beron
 Lo Beron



[Firma]
 Fiad Yunes
 ATE

[Firma]
 Gustavo Mattina
 ATE

[Firma]
 Puel Magali
 Jefe Centro de Salud
 Villa Pehuenia