

ACTA DE REVISION Y ANALISIS DE ANTECEDENTES Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE POSTULANTES PARA CONVOCATORIA EVENTUAL:**CONCURSO DE ASISTENTE DENTAL PARA CENTRO DE SALUD VILLA PEHUENIA**

En la Ciudad de Villa Pehuenia a los días 16 del mes de Octubre del año 2024 siendo las 13,30 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 Asistente Dental para Centro de Salud Villa Pehuenia

Se hacen presentes las/los integrantes del Comité Evaluador:

- Puel Magali, Jefa del Centro de Salud Villa Pehuenia.
- Andrusenzen Valeria Aux. Administrativa Centro de Salud Villa Pehuenia.
- Currumil Luis, representante de ATE.
- Temi Mario, representante de ATE.

Nombre y Apellido	DNI	Condición (Habilitada/o - Inhabilitada/o - Condicional)	Observación: en caso de quedar condicional o Inhabilitada/o, detallar motivo
Natalia Rosalía Tortosa	33.650.556	Inhabilitada	No detalla Nombre y apellido ni puesto al que se postula en el asunto del correo electrónico de inscripción. No presenta copia del Título secundario y no cumple con el requisito de domicilio en Villa Pehuenia acreditado en su DNI.

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.

Firman de conformidad al pie, siendo las 14 hs del día 16 del mes de Octubre del año 2024, y no habiendo más que tratar, se cierra el presente.



Puel Magali
Jefe Centro de Salud
Villa Pehuenia

Currumil Luis
ATE.

Temi Mario
ATE

Andrusenzen
Valeria