

**ACTA DE REVISION Y ANALISIS DE ANTECEDENTES Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE LOS POSTULANTES PARA CONVOCATORIA EVENTUAL:**

**COMITÉ EVALUADOR DE SELECCIÓN ANUAL DE ASISTENTE DE ODONTOLOGIA PARA HOSPITAL LAS COLORADAS**

En la Ciudad de Las Coloradas a los días 28 del mes de OCTUBRE del año 2024 siendo las 09:30 horas, se reúnen en dependencias del hospital de área Las Coloradas, el Comité Evaluador para la selección eventual anunciada precedentemente, para dar cobertura al cargo de **Asistente de Odontología**. Se hacen presentes los integrantes del Comité Evaluador:

- **Martel, Pedro Florencio (Jurado Hospital)**
- **Valeria del Carmen Contreras (Jurado de ATE)**

orden	Nombre y Apellido	DNI	Condición (Habilitado/ Inhabilitado/ Condicional)	Observación: en caso de quedar condicional o Inhabilitado detallar motivo
01	TRONCOSO, Cintia Viviana	34337462	Habilitada	

Condición de los postulantes:

**Habilitado:** 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 horas antes de las entrevistas, enviándolo vía mail.

**Inhabilitado:** incumple con los requisitos que validen esa instancia.

Firman de conformidad al pie siendo las 10:30 horas del día 28 del mes de OCTUBRE del año 2024, y no habiendo más que tratar, se cierra el presente.

Firmas

*Valeria del Carmen Contreras*  
DNI 26931436  
(A.T.E)



*Pedro Martel*  
Lic. Pedro Martel  
Director  
Hospital Las Coloradas