



**ACTA DE REVISION Y ANALISIS DE ANTECEDENTES Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE POSTULANTES INSTANCIA INTERNO SPPS PLANTA CONCURSO DE AUXILIAR DE FARMACIA PARA EL HOSPITAL PROVINCIAL DE NEUQUÉN**

En la Ciudad de Neuquén , a los días 29 de mes de Octubre del año 2024 siendo las 10:30 Hs., se reúnen en el Hospital Provincial de Neuquén, el Comité Evaluador para la selección **instancia: interno SPPS Planta** anunciada precedentemente, para dar cobertura al puesto de Auxiliar de Farmacia para el Servicio de Farmacia del Hospital Provincial Neuquén. Habiendo sido autorizado por Decreto N°1014/2024., cuyo llamado a concurso fue autorizado por Resolución N°2578/2024.

Se hacen presentes las/los integrantes del Comité Evaluador:

- **Lic. Bettucci Miriam(Comité Ejecutivo)**
- **Sra. Vidal Alejandra (Comité Ejecutivo)**
- **Sra. Bravo Nora (Comité ATE)**
- **Sra. Gimenez Giuliana (Comité ATE)**

| Nombre y Apellido | DNI      | Condición<br>(Habilitada/o -<br>Inhabilitada/o<br>-Condicional) | Observación: en caso de quedar<br>condicional o Inhabilitada/o,<br>detallar motivo               |
|-------------------|----------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| AREVALO SILVIA    | 30500394 | HABILITADA                                                      |                                                                                                  |
| SEPULVEDA MARIELA | 30740158 | HABILITADA                                                      |                                                                                                  |
| CALCUMIL LILIANA  | 26362764 | INHABILITADA                                                    | NO PERTENECE A LA INSTANCIA<br>SPPS PLANTA                                                       |
| LEON JONATAN      | 36257110 | CONDICIONAL                                                     | FALTA: ÚLTIMA EVALUACIÓN DE<br>DESEMPEÑO, INFORME DE<br>ASISTENCIA Y LIBRE DEUDA DE<br>ALIMENTOS |



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 11:10 hs. del día 29 del mes de Octubre del año 2024., y no habiendo más que tratar, se cierra el presente.

Firmas

Bravo Nora  
(ATE)

Gimenez Giuliana  
(ATE)

Alejandra Vidal  
RRHH

Bettucci Miriam  
H.P. 327.