

ACTA DE REVISION Y ANALISIS DE ANTECEDENTES Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE POSTULANTES

INSTANCIA APP (ADMINISTRACION PUBLICA PROVINCIAL) - CONCURSO DE AUXILIAR DE MANTENIMIENTO PARA REGION SANITARIA SUR

En la Ciudad de San Martín de los Andes, a los días 26 del mes de Diciembre del año 2024 siendo las 9 Hs., se reúnen en Oficinas de Región Sanitaria Sur, el Comité Evaluador para la selección instancia: APP (ADMINISTRACION PUBLICA PROVINCIAL), anunciada precedentemente, para dar cobertura al puesto Auxiliar de Mantenimiento. Habiendo sido autorizado por Decreto N° 1034/24, cuyo llamado a concurso fue autorizado por Resolución N° 2934/24.

Se hacen presentes las/los integrantes del Comité Evaluador:

- CAMPOS, MARIANA – ADMINISTRADORA
- GONZALEZ, CECILIA – ADMINISTRATIVA
- OJEDA, Abigail - 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 |
|-------------------|-----|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
|                   |     |                                                                  |                                                                                    |

Habiendo revisado la casilla de correo electrónico asignada para la inscripción, no se cuenta con postulantes.

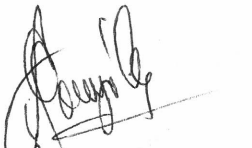
Condición de las/los postulantes:

- 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 9:10 hs. del día 26 del mes de Diciembre del año 2024, y no habiendo más que tratar, se cierra el presente.

Firmas

  
Cra. Mariana Campos  
Administradora  
Zona Sanitaria IV  
S. M. Andes

  
ADMINISTRATIVA

  
ATE y B.



