

ACTA DE REVISION DE DOCUMENTACIÓN:**CONCURSO EVENTUAL DE ENFERMERA/O PARA HOSPITAL JUNIN DE LOS ANDES**

En la Ciudad de Junín De Los Andes a los días 25 del mes de febrero del año 2025 siendo las 09.30 hs, se reúnen en Oficinas de Enfermería, el Comité Evaluador para la anunciada selección del puesto en título de referencia.

Se hace presente el Comité Evaluador, compuesto por las siguientes personas:

- En representación de la parte ejecutiva:
 - Pino Vazquez Alejandra-Lic. En Recursos Humanos.
 - Doria Melo Edgardo-Jefe Servicio Enfermería.
 - Haedo Sonia –Lic. En Enfermería.
- En representación de la parte gremial:
 - Olivares Pedro (Ate salud)

Resultando la revisión en los siguientes resultados para cada postulante inscripto:

Nombre y Apellido	DNI (sin puntos)	Condición (Habilitada/o - Inhabilitada/o - Condicional) (*)	Observación: para quienes quedan condicional o Inhabilitada/o, se detalla motivo
Da Silva Maira	35011729	HABILITADA	
Saffer Luz	37466909	CONDICIONAL	Falta DNI
Toledo Jesica	35312992	HABILITADA	
Parada Leticia	40444253	HABILITADA	
Saravia Jesica	36201956	HABILITADA	
Bustos Cintia	41531720	HABILITADA	
Soria Matias	35859728	HABILITADO	
Gomez Ruben	31514878	CONDICIONAL	Falta anverso título de Enfermero
Gartner Tania	-	INHABILITADA	Múltiples archivos PDF
Huala Malen	43130977	INHABILITADA	Falta título y matricula
Neira Damaris	42518604	INHABILITADA	Falta Art 19, ficha de inscripción , no acredita domicilio en la provincia.
Contreras Fernanda	40443662	HABILITADA	
Salas Oscar	22453264	INHABILITADO	Múltiples archivos PDF
Paijes Johana	-	INHABILITADA	Falta título , matricula, deudor moroso , dni.
Ramirez Sofia	41751333	HABILITADA	
Ramirez Claudia	24996608	HABILITADA	
Ponce Carla	33922521	INHABILITADA	Múltiples archivos PDF

(*) Condición de las/los postulantes:

- **Habilitada/o:** Presentó toda la documentación en tiempo y forma, está en condiciones de pasar a la siguiente instancia del concurso.
- **Habilitada/o Condicional:** Falta uno (1) de los requerimientos (documentación excluyente). La documentación pendiente debe ser enviada al mismo mail de inscripción dentro de las 48 hs. hábiles de realizada esta revisión, para cambiar su condición a habilitada/o para la siguiente instancia del proceso.
- **Inhabilitada/o:** incumple con los requisitos que validen esa instancia.

Firman de conformidad al pie, siendo las 11.00 hs del día 25 del mes de Febrero del año 2025, y no habiendo más que tratar, se cierra el presente.

Firmas


Pedro Olivas
ATE SALUD




Pino Vazquez Alejandra
Tca. en BAH
Hospital Junín de los Andes


Doria Melo Edgardo
Lic. en Enfermería
M.P. 723
Jefe Eeq. Alc


Lic. Doria Haedo
M.P. 976
Jefe Sector
Hospital Junín de los Andes