

DIRECCIÓN DE CAPACITACIÓN Y CONCURSOS

SUBSECRETARÍA DE SALUD NEUQUÉN

ACTA DE REVISIÓN DE DOCUMENTACIÓN DE CONCURSOS DE PLANTA

ACTA PROVISORIA DE REVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS Y DOCUMENTACIÓN -

1° INSTANCIA SPPS:

CONCURSO DE AUXILIAR DE FARMACIA PARA HTAL. DR. RAMON CARRILLO - SMA:

En la ciudad de San Martín de los Andes, a los 30 días del mes de Abril del año 2025, siendo las 9hs, se reúnen vía Meet el Comité Evaluador correspondiente al proceso de selección para el puesto indicado en el título de referencia. Dicho procedimiento ha sido autorizado mediante el DECRETO N° 205/2025, en virtud del llamado a concurso dispuesto por la RESOLUCIÓN N° 705/2025.

Se encuentra presente el Comité Evaluador, integrado por las siguientes personas:

Representantes de la parte ejecutiva:

- GROSSI, Verónica Farmacéutica HSMA.
- VAZQUEZ, Alberto Auxiliar de Farmacia HSMA.
- FOSBERY, Marianela Téc. en RRHH HSMA.

Representantes de la parte gremial:

- DI CARLO, Luciana - Gremio ATE Verde y Blanca SMA.

Como resultado de la revisión, se obtienen los siguientes resultados para cada postulante inscripto:

| Nombre y Apellido | DNI | Condición (Habilitada/o - Inhabilitada/o - Condicional) (*) | Observación: para quienes quedan condicional o Inhabilitada/o, se detalla motivo | |
|--------------------------|----------|--|--|--|
| Yury Massiel, DIAZ | 33336594 | CONDICIONAL | Debe presentar certificación otorgada por la Dirección General de Auditoria de Personal de Nivel Central. | |
| Andrea Noemí, RAMIREZ | 34488813 | CONDICIONAL | Debe presentar certificación laboral emitida por el efector. | |

(*) Condición de las/los postulantes:

Destation Desquer

- Habilitada/o: Presentó toda la documentación y está en condiciones de pasar a la siguiente instancia del concurso.
- Condicional: falta presentar una documentación excluyente o falta la firma en alguno de los formularios requeridos. El mismo debe ser subsanado dentro de las 48 hs hábiles de publicado el listado provisorio, enviando la documentación faltante al mail de inscripción, en caso de no presentarla quedará inhabilitada/o.
- Inhabilitada/o: incumple con los requisitos que validen esa instancia.

Firman de conformidad al pie siendo las 9.40hs. del día 30 del mes de Abril del año 2025, y no habiendo más que tratar, se cierra el presente.

Firmas

Foobery Marianela - RRHH -

Di Calb

Verónica Grossi FARMACEUTICA M.P.: 599 Servicio Farmacia Hospital San Martín de los Andes



Hoja Adicional de Firmas

| N | ıί | m | 0 | rc | ٠. |
|---|----|---|---|----|----|

Referencia: Acta de Revisión Provisoria - concurso de planta AUX DE FARMACIA

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 1 pagina/s.