

ACTA DE REVISIÓN DE DOCUMENTACIÓN:**CONCURSO EVENTUAL DE ASISTENTE DENTAL PARA HOSPITAL CHOS MALAL**

En la Ciudad de Chos Malal a los días 23 del mes de mayo del año 2025 siendo las 08 hs, se reúnen en la oficina de Recursos Humanos, 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:
 - Pablo Della Cha (Jefe Sector Odontología)
 - Malvina Pino (Tec. RRHH Hospital Chos Malal)
 - Celina Valverde (Lic. en RRHH Hospital Chos Malal)
- En representación de la parte gremial:
 - Fabian Correa (Representante ATE)

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
Lorena Beatriz Gallegos	35313481	Inhabilitada	Falta título secundario, curso referido al puesto, deudor alimentario vencido.
Carla Alexandra Gonzalez	39087285	Habilitada Condicional	Falta presentar certificación de horas del cursado.
Daniela Alejandra Mulchey	30129699	Inhabilitada	Falta título secundario, ficha de inscripción, curso referido al puesto.
Araceli Belen Riquelme	37943919	Habilitada Condicional	Justificar horas de curso referido al puesto.
Camila Ailen Moreno	44311604	Habilitada Condicional	Presentar domicilio acreditable en la localidad.
Veronica Anabela Tellez	38169656	Inhabilitada	Sin domicilio en la provincia, sin curso referido al puesto, deudor alimentario vencido.

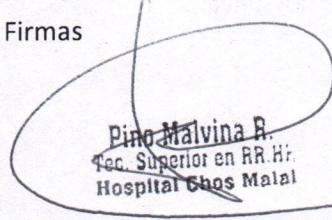
(*) Condición de las/los postulantes:

- **Habilitada/o:** Presentó toda la documentación en tiempo y forma, está en condiciones de pasar a la siguiente instancia del concurso.

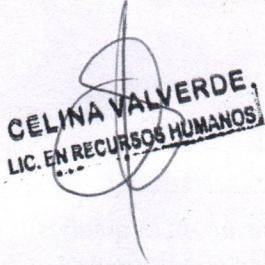
- **Habilitada/o Condicional:** Falta uno (1) de los requerimientos (documentación excluyente). La documentación pendiente debe ser enviada al mismo mail de inscripción dentro de las 48 hs. hábiles de realizada esta revisión, para cambiar su condición a habilitada/o para la siguiente instancia del proceso.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

Firman de conformidad al pie, siendo las 11 hs del día 23 del mes de mayo del año 2025, y no habiendo más que tratar, se cierra el presente.

Firmas



Pino Malvina R.
Tec. Superior en RR.Hh.
Hospital Chos Malal



Celina Valverde
LIC. EN RECURSOS HUMANOS



Pablo Della Chá
Odontólogo
M.P. 851