

**ACTA PROVISORIA DE REVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS Y DOCUMENTACIÓN -****1° INSTANCIA SPPS CONCURSO DE AUXILIAR DE MANTENIMIENTO PARA HOSPITAL LAS LAJAS "Dr. JOSE AGUSTIN VENIER"**

En la Ciudad de Las Lajas, a los 28 días del mes de Mayo del año 2025, siendo las 09:00 horas, se reúne en Administración del Hospital 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° 2025-178-E-NEU-GPN, en virtud del llamado a concurso dispuesto por la RESOLUCIÓN N° 1037/2025.

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

- **Representantes de la parte ejecutiva:**  
Leguiza, Silvia Itati – Legajo 485784 – Administradora Hospital  
Sandoval, Marcela – Legajo 4104 – Aux. Administrativa
- **Representantes de la parte gremial:**  
Diaz, Carolina Yanet – Legajo 266374 – Delegada Gremial ATE

Como resultado de la revisión, se obtienen 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
Claudio Facundo, Parra	40616155	Habilitado	
Alexis Sebastián, Quiñiñiri	40616164	Condicional	Falta Certificación de Servicio
Ailin Roxana, Pedrero	41286596	Condicional	Falta Informe de Asistencia
Elena del Carmen, Sandoval	35833895	Habilitada	
Yadia Gimena, Mora	37176285	Condicional	Falta Informe de Sumario
Abril Leylen, Guzmán	41151107	Condicional	Art 19 - Incompleto

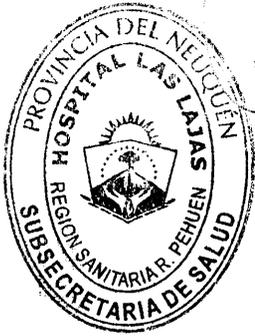
(\*) Condición de las/los postulantes:

- **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 10:30 hs del día 28 del mes de Mayo del año 2025 y no habiendo más que tratar, se cierra el presente.

Firmas



*Carolina  
Dra. Carolina  
ABS*

*María Sandoval  
Por Adm*

*Silvia I. Leguiza*  
SILVIA I. LEGUIZA  
ADMINISTRADORA  
Hospital Las Lajas