

ACTA DE REVISIÓN DE DOCUMENTACIÓN:CONCURSO EVENTUAL DE ENFERMERO/A PARA HOSPITAL DE VILLA LA ANGOSTURA

En la Ciudad de Villa La Angostura a los días 19 del mes de junio del año 2025 siendo las 9:00 hs, se reúnen en el Hospital Dr. Oscar Arraiz, 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:
-Pardo Aylen- Oficina personal
- En representación de la parte gremial:
-Barria Natalia- Delegada 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
Alfonso Rocío Jacqueline	37794967	HABILITADA	
Parada Leticia Malen	40444253	INHABILITADA	No posee domicilio en la localidades permitidas
Cussi Guido Emiliano	41452905	INHABILITADO	No posee domicilio en la localidades permitidas
Ortiz Torrez Eligio	19031403	INHABILITADO	No envía nota inscripción, Art 19, Título, DNI, Libre deuda de alimento , Certificación e aportes.
Izaguirre Romina Gisela	33426710	INHABILITADA	No posee domicilio en la localidades permitidas
Da Silva Miriam Maira	35011729	CONDICIONAL	Enviar título legible
Dorado Gabriela Alejandra	37859121	CONDICIONAL	Enviar Nota de Inscripción y Art. 19 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

Pardo
Aylen

BARRIA NATALIA S.
Secr. A. Social, Tur. y Cultura
ATE-V. La Angostura-Traful

DIRECCIÓN DE CAPACITACIÓN Y CONCURSOS
SUBSECRETARÍA DE SALUD NEUQUÉN

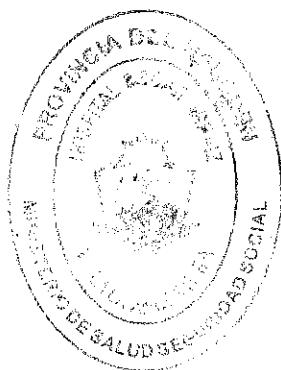
ACTA DE REVISIÓN DE DOCUMENTACIÓN DE CONVOCATORIA EVENTUAL

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 10 hs del día 19 del mes de junio del año 2025, y no habiendo más que tratar, se cierra el presente.

Firmas

Pedro Arilen
BARRIA NATALIA S.
Secr.A.Social, Tur. Y Cultura
ATE-V. La Angostura-Traful