

DIRECCIÓN DE CAPACITACIÓN Y CONCURSOS SUBSECRETARÍA DE SALUD NEUQUÉN	ACTA DE REVISIÓN DE DOCUMENTACIÓN DE CONVOCATORIA EVENTUAL
---	--

ACTA DE REVISIÓN DE DOCUMENTACIÓN: CONCURSO EVENTUAL DE TÉCNICO/A EN IMAGENES PARA EL HOSPITAL PROVINCIAL NEUQUÉN

En la Ciudad de Neuquén a los 12 días del mes de Junio del año 2025 siendo las 8:30 hs, se reúnen en el Hospital Provincial Neuquén, el Comité Evaluador para la anunciada selección del puesto en título de referencia para el servicio de Radiología del Hospital Provincial Neuquén.

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

- En representación de la parte ejecutiva:
Tec. Orellano Néstor -Llic. Zapata Diego
- En representación de la parte gremial:
Sr. Martin Adrian - Sra. Bravo Nora

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
MORALES VICTOR	33744069	INHABILITADO	NO CUMPLE CON REQUISITO DE DOMICILIO
ESPAÑA GISELLA	33307653	CONDICIONAL	FALTA MATRICULA ACTUALIZADA
MILLAIN ROCIO	39522272	HABILITADA	
DEL RIO MARIA	38809919	CONDICIONAL	FALTA CERTIFICADO DE ALIMENTOS CON FECHA ACTUAL
ANTILEF KARINA	36769341	INHABILITADA	NO CUMPLE REQUISITO DE DOMICILIO
CONTRERAS CRISTINA	36840083	HABILITADA	
RODRIGUEZ MILAGROS	42166339	HABILITADA	
FERNANDEZ MAIRA	38247968	HABILITADA	
PINILLA GONZALO	37693513	INHABILITADO	NO CUMPLE CON REQUISITO DE DOMICILIO
IBAÑEZ MARIANA	37173053	HABILITADA	
SALINAS BRENDA	35864627	HABILITADA	
ARRAIN NEHUEN	42166275	HABILITADO	
MAUREL MARIA	44671862	HABILITADA	
ARANEDA JAVIER	40908886	HABILITADO	
PICHIMAN SUSANA	31805583	INHABILITADA	FALTO FIRMA DE PUÑO Y LETRA DE NOTA DE INSCRIPCIÓN, ART 19, CERTIFICADO DE DEUDOR ALIMENTARIO ACTUALIZADO Y TÍTULO DE TÉCNICO EN RADIOLOGÍA O IMÁGENES
D'ANGELO CARLA	37858321	HABILITADA	
PAINEVIL MIRIAM	36258112	INHABILITADA	FALTA NOTA DE INSCRIPCIÓN Y ART 19 FIRMADOS DE PUÑO Y LETRA
SALINAS MATIAS	42910598	INHABILITADO	FALTO COPIA DE DNI
ABARCA EMA	28543969	INHABILITADA	NO CUMPLE CON REQUISITO DE DOMICILIO
GONZALEZ ROMINA	37857472	HABILITADA	
RAMAYO NATALIA	40683433	CONDICIONAL	FALTA COPIA DE MATRÍCULA
BRAVO PATRICIA	35032486	HABILITADA	
VALENTINO CAMILA	39075983	HABILITADA	
CAROU ALEJANDRA	36945643	HABILITADA	



DIRECCIÓN DE CAPACITACIÓN Y CONCURSOS
SUBSECRETARÍA DE SALUD NEUQUÉN

ACTA DE REVISIÓN DE DOCUMENTACIÓN DE CONVOCATORIA EVENTUAL

LEAL IARA	40613464	CONDICIONAL	FALTA CERTIFICADO DE ALIMENTOS ACTUALIZADO
SOTO ELEONORA	36434761	INHABILITADA	FALTO COPIA DE DNI, CERTIFICADO DE DEUDOR ALIMENTARIO DE NEUQUÉN
BIZAMA JESICA	33952666	INHABILITADA	NO CUMPLE REQUISITO ART. 19
LEMONS MOLINA RODRIGO	42910826	INHABILITADO	NO CUMPLE CON REQUISITO DE DOMICILIO
OROZCO JIMENA	41220892	HABILITADA	
LILLO CURIPAN GIMENA	39522453	INHABILITADA	NO CUMPLE CON REQUISITO DE DOMICILIO
MENARD VALENTINA	38548132	INHABILITADA	NO CUMPLE CON REQUISITO DE DOMICILIO
MONTAÑA NEREA	44009616	INHABILITADA	NO CUMPLE CON REQUISITO DE DOMICILIO

(*) 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 hs 10:00 del día 12 del mes de Junio del año 2025, y no habiendo más que tratar, se cierra el presente.

Firmas

T.R. Néstor Orellano
Jefe de Servicio de Radiología
H.P.N.

ADRIANA MARTIN
ATE

Zapata Diego
ATE

