

ACTA FINAL DE REVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS Y DOCUMENTACIÓN

1° INSTANCIA SPSS

CONCURSO DE FARMACEUTICO PARA ALAMCEN CNETRAL DE SALUD

En la Ciudad de Neuquén, a los 8 días del mes de mayo del año 2026, siendo las 09:30 horas, se reúnen el Comité Evaluador correspondiente al proceso de selección para el puesto indicado en el título de referencia. Dicho procedimiento ha sido autorizado mediante e DCTO-2025-1515-E-NEU-GPN, en virtud del llamado a concurso dispuesto por la RESOL-2026-N°673-E-NEU-MS.

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

En representación de la parte ejecutiva:

Lic. Ofelia Sambueza

Farmacéutico: Echevarría Adrián

En representación de la parte gremial:

Farfán Diego

Rivas nazarena

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

Apellido y Nombre	DNI (sin puntos)	Tipo de Servicio (10L - 40L) (*)	Condición (Habilitada/o - Inhabilitada/o) (**)	Observación: para quienes quedan Inhabilitada/o, se detalla motivo
Grosky Pablo Emanuel	34907828	40L	Habilitado	

(*) Tipo de Servicio:

- **10L:** Trabajadora/or de Planta Permanente/Periodo de Prueba, del Sistema Público Provincial de Salud.
- **40L:** Trabajadora/or eventual, de acuerdo con el Artículo 29 del Convenio Colectivo de Trabajo (CCT), del Sistema Público Provincial de Salud.

(**) Condición de postulantes:

- **Habilitada/o:** Presentó toda la documentación y está en condiciones de pasar a la siguiente etapa del concurso.
- **Inhabilitada/o:** incumple con los requisitos que validen esa instancia.

Se establece que la etapa de examen/concepto/entrevista/antecedentes se llevará a cabo el día 14 del mes mayo del año 2026, a las 08 hs horas, de forma **presencial en el Almacén central de salud.**

Firman de conformidad al pie, siendo las 10 horas del día 11 del mes de mayo del año 2026, y no habiendo más que tratar, se cierra el presente.

Firmas

Rivas Nazarena
Rivas Nazarena
ATE.

Lic. SAMBUEZA OFELIA
Directora General
Almacén Central de Salud
SUBSECRETARIA DE SALUD
[Signature]

[Signature]
FARFAN DIEGO
ATE
[Signature]