

**ACTA PROVISORIA DE REVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS Y DOCUMENTACIÓN**

**2° INSTANCIA APP Y EXTERNO**

**CONCURSO DE LICENCIADO/A EN ENFERMERÍA PARA HOSPITAL DR. HORACIO HELLER.**

En la Ciudad de Neuquén, a los 12 días del mes de mayo del año 2026, siendo las 9:00 horas, se reúne en Hospital Dr. Horacio Heller el Comité Evaluador correspondiente al proceso de selección para el puesto indicado en el título de referencia. Dicho procedimiento ha sido autorizado mediante el DECTO-2023-2149-E-NEU-GPN, DECTO-2023-2139-E-NEU-GPN, DECTO-2023-2365-E-NEU-GPN, DECTO-2025-1508-E-NEU-GPN, en virtud del llamado a concurso dispuesto por la RESOL-ANO-N°2026-667-E-NEU-MS.

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

En representación de la parte ejecutiva:

Lic. Noelia Vargas- Representante de Gerencia de Servicios Intermedios del Hospital Heller.

Lic. Hernandez Erica- Representante de la Coordinación de Enfermería Hospital Heller.

Téc. Maria Brevi- Representante de Recursos Humanos de la Región Sanitaria Confluencia.

En representación de la parte gremial:

Sra. Fabiana Escobar- Representante gremial ATE Salud

Lic. Alejandro Martinez- Representante gremial ATE Salud

Asesor: Fernando Martinez – Representante gremial- ATE Salud

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

Apellido y Nombre	DNI (sin puntos)	Pertenece al APP (*) SI / NO	Condición (Habilitada/o - Inhabilitada/o -Condicional) (**)	Observación: para quienes quedan condicional o Inhabilitada/o, se detalla motivo
Amarilla Pablo Andrés	38537976	NO	Habilitado	
Andrada Maria Eugenia	29707002	NO	Habilitada	
Balderrama Gabriela Elisabeth	32505307	NO	Condicional	Deberá completar número de Resolución en Anexo II.
Deppeler Alexis Emmanuel	36774631	NO	Condicional	Deberá presentar Título de Lic. En Enfermería.
Escudero Valeria	30403905	NO	Inhabilitada	No acredita domicilio en la localidad de Neuquén, comprobable mediante DNI.-
Fernández Del Valle Julieta	39097262	NO	Condicional	Deberá presentar Título de Lic. En Enfermería.
Fernández Víctor Hernán	34095587	NO	Habilitado	
Formandoy Gavilan Karen Eugenia	36433520	NO	Habilitada	

*[Signature]*  
 Lic. Erica Hernandez  
 Coord. de Enfermería H.H.H.  
 M.P.Nqn. 1103

*[Signature]*  
 Alejandro Martinez  
 ATE Salud  
 H.H.H.

*[Signature]*  
 Escobar Fabiana  
 H.H.H. ATE Salud  
 Escobar Fabiana

Téc. MARIA BREVI  
 Región Sanitaria Confluencia

*[Signature]*  
 Lic. VARGAS NOELIA  
 M.P. 2150  
 Gerencia de Servicios Intermedios  
 Hospital Dr. Horacio Heller

2025 - 70° aniversario de la provincialización del Neuquén

Huentelaf Natacha Paola	34288832	SI	Condiciona	Deberá presentar Evaluación de Desempeño, actualizada del último año.
Ibañez Maira Valeria	36088433	NO	Condiciona	Deberá completar los Anexos II y Anexo III, en formato original.-
Lafuente Miriam Beatriz	36564457	NO	Habilitada	
Matuz José Enrique	37943421	NO	Inhabilitado	No acredita domicilio en la localidad de Neuquén.
Monje Valeria Mariana	39131682	SI	Inhabilitada	Pertenece al SPPS, no corresponde en esta Instancia.
Ponce Cuadros Cecilia Belén	38173921	NO	Inhabilitada	No acredita domicilio en la localidad de Neuquén.
Rodríguez Marcelo Ezequiel	41036867	NO	Condiciona	Deberá completar en Anexo II, número de Resolución y presentar Deudor Alimentario actualizado.
Rojas Carvajal Dionel Miguel	41095340	NO	Inhabilitado	No acredita domicilio en la localidad de Neuquén, comprobable mediante DNI.-
Rojas Ubaldo Javier	23894023	NO	Inhabilitado	No acredita domicilio en la localidad de Neuquén, comprobable mediante DNI.-
Soriano Zulema Natalia	34351048	SI	Inhabilitada	Pertenece al SPPS, no corresponde en esta Instancia.
Suarez Maria Inés	36867684	NO	Inhabilitada	No acredita domicilio en la localidad de Neuquén.

(\*) Se detalla si la persona pertenece a la Administración Pública Provincial de Neuquén.

(\*\*) Condición de postulantes:

- **Habilitada/o:** Presentó toda la documentación y está en condiciones de pasar a la siguiente instancia del concurso.
- **Condiciona:** 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 11:30 horas del día 12 del mes de mayo del año 2026, y no habiendo más que tratar, se cierra el presente.

Firmas

Lic. Erica Hernandez  
Coord. de Enfermería H.H.H.  
M.P.Nqn. 1103

Noemio MARTINOT  
ATG HHH

Esteban Fabiano  
HHH  
At. Salud  
Esteban Fabiano

LIG. VARGAS NOELIA  
M. P. 1198  
Gerencia Servicios Intermedios  
Hospital Dr. Horacio Keller

Téc. MARIA BREVI  
Oficina de RRHH  
Región Sanitaria Confluencia