

**ACTA PROVISORIA DE REVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS Y DOCUMENTACIÓN****1° INSTANCIA SPSS****CONCURSO DE ODONTÓLOGA/O PARA HOSPITAL CUTRAL CÓ-PLAZA HUINCUL "DR. ALDO V. MAULÚ".**

En la Ciudad de Cutral Có, a los 21 días del mes de Mayo del año 2026, siendo las 10:30 horas, se reúne en Hospital Cutral Có Plaza Huincul 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-2025-1507-E-NEU-GPN, en virtud del llamado a concurso dispuesto por la RESOL-2026-1011-E-NEU-MS.

Se encuentra presente el Comité Evaluador, integrado por las siguientes personas:  
En representación de la parte ejecutiva:

- Diaz Camila: referente de RRHH
- Ramirez Andrea: Jefa de Servicio Odontología.

En representación de la parte gremial:

- Cuevas Anabela: representante de ATE
- Contreras Jesus: representante de ATE

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 - Condicional) (**)	Observación: para quienes quedan condicional o Inhabilitada/o, se detalla motivo
Galeano Carolina	28202620	10L	HABILITADO	
Gómez Jorgelina	29099615	10L	CONDICIONAL	Falta constancia de sumario administrativo.

(\*) Tipo de Servicio:

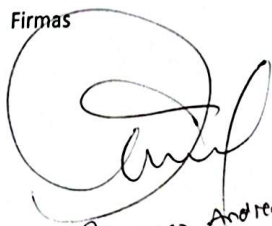
- 10L: Trabajadora/or de Planta Permanente/Periodo de Prueba, del Sistema Público Provincial de Salud.
- 40L: Trabajadora/or eventual, de acuerdo con el Artículo 29 del Convenio Colectivo de Trabajo (CCT), del Sistema Público Provincial de Salud.

(\*\*) Condición de postulantes:

- **Habilitada/o:** Presentó toda la documentación y está en condiciones de pasar a la siguiente 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 10:55 horas del día 21 del mes de Mayo del año 2026, y no habiendo más que tratar, se cierra el presente.

Firmas



Ramirez Andrea  
Nº. 909.



Tec. Camila M. Diaz  
Oficina RRHH  
Hospital C. Có-PH

  
Sec General Adjunta  
Atel/Seccional CCO/PH

  
Contreras Jesus  
ATE