

**ACTA PROVISORIA DE REVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS Y DOCUMENTACIÓN****1° INSTANCIA SPPS****CONCURSO DE LAVANDERA/O PARA HTAL. DR. RAMÓN CARRILLO – SMANDES:**

En la ciudad de San Martín de los Andes, al día 01 del mes de Junio del año 2026, siendo las 9 hs, se reúne vía Meet 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-2025-472-E-NEU-GPN, en virtud del llamado a concurso dispuesto por la RESOL-2026-1112-E-NEU-MS.

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

**En representación de la parte ejecutiva:**

- DAILLOF, María Paula – Jefa de Servicios Generales HSMA.
- FERREIRA, María José – Servicio de RRHH HSMA.

**En representación de la parte gremial:**

- OJEDA, Abigail – ATE Verde y Blanca

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

Apellido y Nombre	DNI	Tipo de Servicio (10L - 40L) (*)	Condición (Habilitada/o - Inhabilitada/o - Condicional) (**)	Observación: para quienes quedan condicional o Inhabilitada/o, se detalla motivo
SEPULVEDA, Tamara Marcia	37458547	40L	HABILITADA	
ESCOBAR, Gonzalo Ezequiel	45883725	40L	CONDICIONAL	Presentar DNI legible
LERIN, Karen Elizabeth	38492069	40L	CONDICIONAL	Presentar DNI
CURRUHUINCA, Daiana Ester	40613254	40L	HABILITADA	

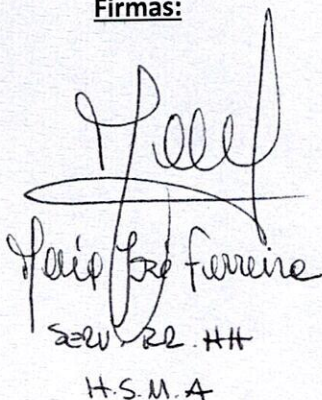
**(\*) Tipo de Servicio:**

- **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.

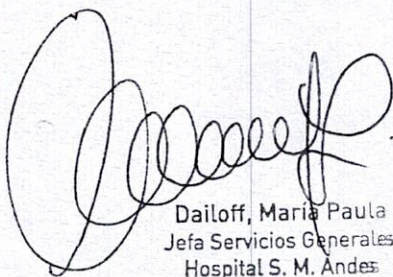
**(\*\*) Condición de postulantes:**

- **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 9.20 hs del día 01 del mes de Junio del año 2026, y no habiendo más que tratar, se cierra el presente.

**Firmas:**


María José Ferreira  
SERV. RR. HH  
H.S.M.A



Dailoff, María Paula  
Jefa Servicios Generales  
Hospital S. M. Andes



Abigail ojeda  
ate v y b



Provincia del Neuquén  
2026 - 20° aniversario de la reforma de la Constitución de la Provincia del Neuquén

### **Hoja Adicional de Firmas**

**Número:**

**Referencia:** ACTA PROV DE REV - 1 INSTANCIA DE PLANTA - LAVANDERA-O HSMA

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 1 pagina/s.