

**ACTA DE REVISIÓN PROVISORIA DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS Y DOCUMENTACIÓN****CONCURSO EVENTUAL DE AUX. EN FARMACIA PARA HOSPITAL SENILLOSA**

En la Ciudad de SENILLOSA a los días 05 del mes de JUNIO del año 2026 siendo las 10:00 hs., se reúnen en HOSPITAL SENILLOSA, el Comité Evaluador para la anunciada selección del puesto en título de referencia.

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

- En representación de la parte ejecutiva: TEC. PAEZ EMILIANO
- En representación de la parte gremial: AG. MONTIVERO STEFANIE


Resultando la revisión en los siguientes resultados para cada postulante inscripto:

Apellido y Nombre	DNI (sin puntos)	Condición (Habilitada/o - Inhabilitada/o - Condicional) (*)	Observación: para quienes quedan condicional o Inhabilitada/o, se detalla motivo
MARTINEZ YAMILA	40182829	HABILITADA	
ZUÑIGA AYELEN	35864709	INHABILITADA	DOMICILIO (EXCLUYENTE)
VALENZUELA JESSICA	32213726	HABILITADA	
FERNANDEZ AGUSTINA	38494953	INHABILITADA	SIN CAPACITACION (EXCLUYENTE)
ESPINDOLA BARBARA	39881001	INHABILITADA	DOMICILIO (EXCLUYENTE)
CHOCOBAR ABIGAIL	41436405	INHABILITADA	DOMICILIO (EXCLUYENTE)
TOMAS TIARA	41977667	HABILITADA	
GONZALEZ IRINA	37173299	INHABILITADA	SOLO ENVIA CERTIFICADO DE CURSO
KRETSCHMER CINTIA	40199817	INHABILITADA	DOMICILIO (EXCLUYENTE)
CARO JULIA	36344396	HABILITADA	
MARDONES VALERIA	26882760	INHABILITADA	SIN CAPACITACION (EXCLUYENTE)
CARRASCO MARCELO	37666546	INHABILITADO	DOMICILIO (EXCLUYENTE)
RODRIGUEZ SABRINA	40960753	INHABILITADA	SIN CAPACITACION (EXCLUYENTE)
NUÑEZ JULIA	41092349	INHABILITADA	DOMICILIO (EXCLUYENTE)
AROCENA FLIRENCIA	36800873	INHABILITADA	SIN CAPACITACION (EXCLUYENTE)
MENCONI CAMILA	42448971	INHABILITADA	DOMICILIO (EXCLUYENTE)
SOTO ANGELA	43338937	HABILITADA	

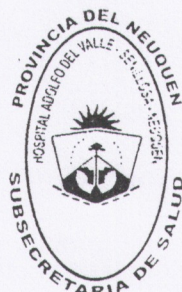
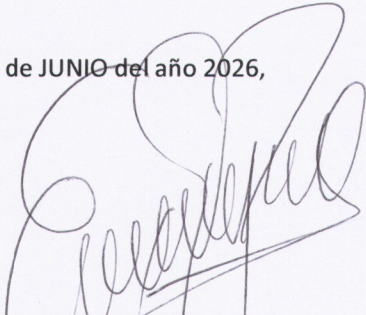
(\*) Condición de postulantes:

- Habilitada/o: Presentó toda la documentación en tiempo y forma, está en condiciones de pasar a la siguiente instancia del concurso.
- Condicional: Falta uno (1) de los requerimientos (documentación excluyente). La documentación pendiente debe ser enviada al mismo mail de inscripción dentro de las 48 horas 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 11:00 horas del día 05 del mes de JUNIO del año 2026, y no habiendo más que tratar, se cierra el presente.



MONTIVERO STEFANIE  
Delegada ATE  
SALUD SENILLOSA

Tec. Paez Emiliano  
AREA RR.HH.  
HOSPITAL ADOLFO DEL VALLE  
SENILLOSA



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

### **Hoja Adicional de Firmas**

**Número:**

**Referencia:** ACTA REVISION PROVISORIA AUX. FARMACIA - HOSPITAL SENILLOSA

---

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