

ACTA PROVISORIA DE REVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS Y DOCUMENTACIÓN**2° INSTANCIA APP Y EXTERNO****CONCURSO DE ENFERMERO/A PARA CENTRO DE DIA SALUD MENTAL / HOSPITAL SENILLOSA
"ADOLFO DEL VALLE"**

En la Ciudad de Senillosa, a los 26 días del mes de junio del año 2026, siendo las 10:00 horas, se reúne en Hospital Senillosa 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-2025-1191-E-NEU-GPN, en virtud del llamado a concurso dispuesto por la RESOL-2026-N-1320-E-NEU-MS.

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

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

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
JAIME SUYAI	39128464	NO	HABILITADA	
PUEBLA GABRIELA	37757403	NO	HABILITADA	
CARTES MAYRA	42653637	NO	HABILITADA	
GOMEZ YAZMIN	45732305	NO	HABILITADA	
TORRES AGUSTINA	39128460	NO	CONDICIONAL	FALTA ANALITICO
ORELLANA CAMILA	39682312	NO	HABILITADA	
FERLINI ROSANA	36841467	NO	HABILITADA	
ARIAS EMILIANA	40182854	NO	HABILITADA	
ESCUDERO LAURA	30701175	NO	HABILITADA	
ORTIZ AISHA	36928456	NO	HABILITADA	
MUÑOZ OSCAR	38082363	NO	HABILITADO	
DIAZ JORGE	30134556	NO	HABILITADO	
ARIAS MELISA	38494985	NO	INHABILITADA	NO CUMPLE FORMATO
CHAVARRIA FLORENCIA	36928478	NO	HABILITADA	

(*) 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.
- **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.



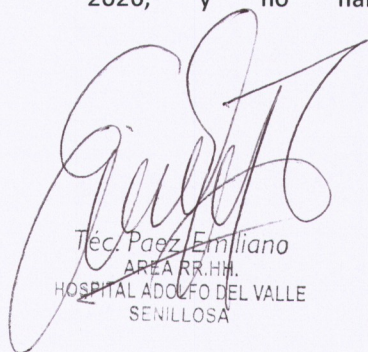
Tec. Paez Emiliano
AREA RR.HH.
HOSPITAL ADOLFO DEL VALLE
SENILLOSA

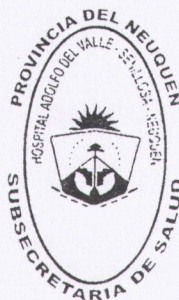
MONTIVERO STEFANIE
Delegada ATE
SALUD SENILLOSA

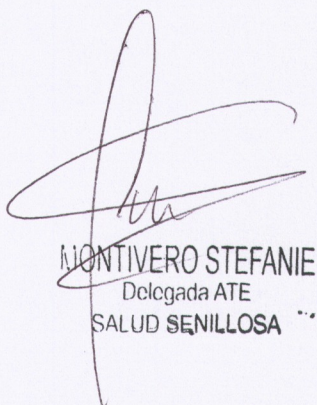
Lic. Salazar Nila B.
M.P. 906
Jefa de Enfermería
Hospital A.D.V. Senillosa

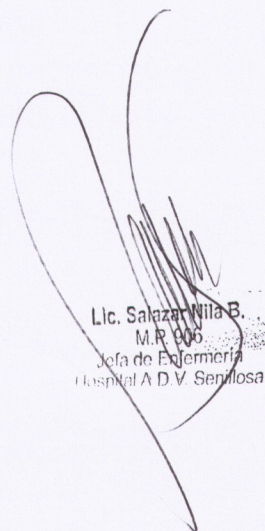
2025 - 70° aniversario de la provincialización del Neuquén

Firman de conformidad al pie, siendo las 11:00 horas del día 26 del mes de JUNIO del año 2026, y no habiendo más que tratar, se cierra el presente.


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




MONTIVERO STEFANIE
Delegada ATE
SALUD SENILLOSA


Lic. Salazar Nilda B.
M.P. 906
Jefa de Enfermería
Hospital A.D.V. 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 ENFERMERO - CDSM HOSPITAL SENILLOSA

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 2 pagina/s.