ACTA PROVISORIA DE REVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS Y DOCUMENTACIÓN

1° INSTANCIA SPPS
CONCURSO DE AGENTE SANITARIO PARA PUESTO SANITARIO PUENTE PICUN LEUFU-HOSPITAL ZAPALA

En la Ciudad de Zapala a los 11 días del mes de noviembre del año 2026 siendo las 09:00 horas, se reúne en oficina de Area Programa 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-AÑO2026-N°1021-E-NEU-GPN, en virtud del llamado a concurso dispuesto por la RESOL- AÑO2026-N°2858-E-NEU-MS.

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

Laura Painemilla- Agente Sanitario CS Nueva Esperanza
Paola Rivera- Administrativa –Area Programa

En representación de la parte gremial:

Gabriela Colipan- Representante Gremial 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
Colihuinca Magdalena	42968592	-	Inhabilitado	No pertenece al Sistema público de Salud No cumple con los 3 años de residencia en Villa Puente Picun Leufu según DNI

(*) 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.

ATE
Colipan Gabriela

Subsecretaría de Salud
Hospital Zapala

Paola Rivera
Administrativa
Area Programa - 423704
areaprogramahz@yahoo.com.ar

Laura Painemilla
Agente Sanitario
Hospital Zapala

- **Inhabilitada/o:** incumple con los requisitos que validen esa instancia.

Firman de conformidad al pie, siendo las 10:00 horas del día 11 del mes de noviembre del año 2026 y no habiendo más que tratar, se cierra el presente.

AIE
Colipan Gabriela

Subsecretaría de Salud
Hospital Zapala

Paola Rivera
Administrativa
Area Programa - 423714
programainz@yahoo.com.ar

Laura Roxana Painemilla
Agente Sanitario
Hospital Zapala