

ACTA DE REVISION Y ANALISIS DE ANTECEDENTES Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE LOS POSTULANTES PARA LA INSTANCIA Llamado cobertura EVENTUAL, COMITÉ EVALUADOR DE CONCURSO DE ENFERMERA/O para el Centro de Salud de VILLA PEHUENIA

En la localidad de Villa Pehuenia, a los 19 días del mes de enero del año 2024 siendo las 10 Hs. Se reúnen en el Centro de Salud, el Comité Evaluador para la Selección EVENTUAL anunciada precedentemente, para dar cobertura al puesto, se hacen presentes las/los integrantes del Comité Evaluador:

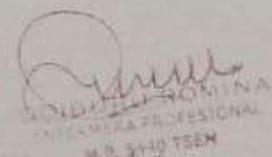
- Puel Magali, DNI 26767053, a/c Jefatura Centro de Salud V. Pehuenia.
- Enf. Goiburu, Romina L. DNI 30448495, Referente de Enfermería CSV Pehuenia
- Currumil Luis, DNI 22455719, Gremio ATE.
- Temi Mario, DNI 26537036, Gremio ATE.

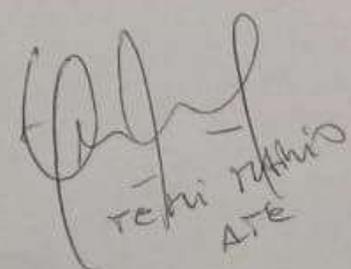


| Apellido y Nombre | DNI | Condición | Observaciones |
|-----------------------------|----------|------------------------|--|
| Centurión, María Celeste | 39881436 | Habilitada | ----- |
| Carrasco, Lucas Marcelo | 37625719 | Inhabilitado | No acredita Domicilio en la Provincia |
| Saldia, Oriana Agustina | 42709999 | Habilitada Condicional | Presentar Copia legalizada de Título de enfermero. |
| Dinamarca, Mario | 34288877 | Habilitado | ----- |
| Leal, Aldana Jimena | 41348482 | Habilitado | ----- |
| Cuevas, Adriel Juan Manuel | 39683372 | Habilitado | ----- |
| Hueyquilaf, Andrea Elizabet | 34095582 | Habilitado | ----- |
| Ibañez, Agustina | 40616190 | Habilitada | ----- |

Condición de las/los postulantes:

Habilitada/o: Presentó toda la documentación y está en condiciones de pasar a la siguiente instancia del concurso:


 ROMINA GOIBURU
 ENFERMERA PROFESIONAL
 D.N.I. 30448495
 Villa Pehuenia, Argentina - 5715 Peh. - T. 0293 440 3500. Neuquén capital


 Luis Currumil
 ATE


 Puel Magali
 Auxiliar Administrativo
 Centro de Salud Villa Pehuenia
 A.T.E.

Habilitada/o Condicional: cumple los requisitos de inscripción sin embargo falta presentar alguna documentación o falta la firma de alguno de los formularios requeridos. El mismo debe ser subsanado dentro de las 48 hs. Hábiles de realizada la revisión y como condición para estar habilitada en la siguiente instancia del proceso

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

Firman de conformidad al pie siendo las 12:30 hs. Del día 19 del mes de enero de 2024, y no habiendo más que tratar, se cierra el presente.

Firmas

ROMINA
ENFERMERA PROFESIONAL
M.P. 44497SEM

Puat Magaldi
Auxiliar Administrativo
Carrera de Salud Villa Pehuenia

Jemi Ruffino
A.T.E.

Cesarina
A.T.E.