



**Las Ovejas, 28 de agosto de 2019**

**Solicitar autorización para eventual**

**Hospital de área las ovejas**

**ALA JEFA DE ZONA SANITARIA III**

**Dra. Georgina Terranova**

**S/D**

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. a efectos de solicitar autorización para realizar una selección externa de postulantes para trabajador eventual, según lo establecido en la Circular N° 1/18.

Motiva la solicitud la necesidad de dar cobertura a licencias por largo tratamiento en el Sector de Farmacia del Hospital Las Ovejas, con el objeto de garantizar el normal funcionamiento del sector,

Adjunto a la presente las bases para la selección propuesta, para su evaluación y aval.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad de saludarlo atentamente.

NOTA N° **395** 2019  
DEPENDENCIA:  
HOSPITAL DE ÁREA LAS OVEJAS  
ZONA SANITARIA III  
TEL: 02948-481103



**Terranova Georgina**  
Médico-Generalista  
MP 3555- MPE 2262  
Directora Hospital Las Ovejas.

SUBSECRETARÍA DE SALUD  
JEFATURA ZONA  
MESA DE ENTRADA Y SALIDA

**28 AGO 2019**

N° ENTRADA

N° SALIDA

**3497/19**





## **Convocatoria de postulantes interesados en dar cobertura como Personal Eventual en el sector de Farmacia del Hospital Las Ovejas**

La convocatoria surge con motivo de elaborar un listado para coberturas de Licencias prolongadas por el término de 1 (uno) años a partir de la confección del Acta de Orden de Mérito.

**1) NOMBRE DEL CARGO:** Auxiliar de Farmacia

### **2) OBJETIVO DEL CARGO**

Ejecutar tareas de atención al público, provisión de medicamentos, así como reposición y control de stock de la farmacia según normativas vigentes.

### **3) DEPENDENCIA**

Hospital de Área Las Ovejas, a cumplir funciones en Hospital Las Ovejas

### **4) MODALIDAD CONTRACTUAL**

El régimen laboral será como Trabajador Eventual s/ Artículo N° 25 del CCT del Sistema Público de Neuquén. Esta modalidad tendrá una duración de 12 meses como máximo.

Régimen horario de 40 horas semanales, turno fijo, franco calendario y obligaciones que estipule el puesto, tomando como marco el CCT. Agrupamiento AS1.

### **5) REQUISITOS ESPECIFICOS**

- Cumplir los requisitos establecidos en el Título II -capítulo I - artículo 17° - Ingreso - incisos b); c) y d), del Convenio Colectivo de Trabajo Vigente
- Poseer capacitación específica como Auxiliar de Farmacia; Poseer título secundario, egresado de organismos educativos Nacionales, Provinciales o Privados con habilitación y reconocidos por el Consejo de Educación respectivo. (Excluyente)
- Edad hasta 35 años (excluyente)
- Domicilio comprobable en la localidad de Las Ovejas no inferior al año (excluyente)





## 6) DOCUMENTACION A PRESENTAR

- 1) Solicitud de inscripción con los datos de identificación del postulante, con descripción de los motivos que lo impulsan a inscribirse.
- 2) Declaración Jurada que deje constancia que el Postulante no está comprendido en los impedimentos señalados en el Artículo 17º del Convenio Colectivo de Trabajo.
- 3) Fotocopia autenticada de Título secundario (excluyente).
- 4) Fotocopia autenticada de título de auxiliar de farmacia (excluyente)
- 4) Fotocopia autenticada de D.N.I. (anverso y reverso), con constancia de votos emitidos en el último año electoral; en caso de no tenerlos constancia de junta electoral o entidad pertinente ([www.electoral.gob.ar](http://www.electoral.gob.ar)).
- 5) Certificado de registro de deudores alimentarios (w2.neuquen.gov.ar/noticias\_breves/7551-registro-de-deudores-alimentarios-morosos).
- 6) Residencia comprobable en la localidad de Las Ovejas, de un año o más (DNI, certificación extendida por entidad pertinente).
- 7) Fotocopia de antecedentes laborales y educacionales correspondientes (traer originales en caso ser seleccionados para la instancia de entrevista u oposición)
- 8) Toda la documentación será presentada en sobre cerrado. En el exterior del sobre se consignará el nombre y apellido del postulante, puesto al que se postula. Deberá ser dirigido ala Jefa de Zona III, Dra. Georgina Terranova o alaDirectora del Hospital Las Ovejas, Dra. Maria Laura LopezCavallotti.

### IMPORTANTE;

Consignar claramente en la solicitud; dirección de mail o teléfono de contacto

Transcurridos 10 (diez) hábiles de finalizada la presente selección, se procederá a destruir la documentación presentada, si la misma no es retirada por sus titulares.

## 7) PERIODO DE INSCRIPCION

Desde el 2 de septiembreal 6 de septiembre de 2019, personalmente en el Hospital De área Las Ovejas, sito en calle Dr. Gorgni S/N de la localidad de Las Ovejas, o Jefatura de Zona Sanitaria III, sito en Calle Sarmiento y Lamadrid de la localidad de Chos Malal, en horario Administrativo de 09,00 a 16,00 hs.





## **8) VERIFICACION DE DOCUMENTACION Y ENTREVISTAS**

El 09 de septiembre se realizará la verificación de la documentación y valoración del currículum presentados. Se comunicará a los postulantes seleccionados y la entrevista se realizará el día martes 10 de septiembre, a las 9:30 hs en dependencias del Hospital Las Ovejas.

## **9) MODALIDAD DE SELECCIÓN**

Análisis de los Curriculum Vitae presentados y entrevista de competencias, estableciéndose un orden de mérito.

