

**Plottier, 14 de Julio de 2020.**

**DIRECCIÓN GRAL. DE RRHH**

**SUBSECRETARIA DE SALUD**

**LIC. MERCEDES CLOSS**

**S-----/-----D**

Tengo el agrado de dirigirme a Ud.; con motivo de elevar para su conocimiento y difusión, la presente convocatoria de postulantes interesados en dar cobertura como Personal Eventual para Hospital Plottier, al puesto de Tec. Laboratorista (TC1). La convocatoria surge con motivo de elaborar un listado para coberturas de Licencias prolongadas por el término de 1 (un) año a partir de la confección del Acta de Orden de Mérito.

**1) NOMBRE DEL PUESTO**

**TECNICO LABORATORISTA**

**2) DEPENDENCIA**

HOSPITAL PLOTTIER


**3) OBJETIVO DEL CARGO**

Asistencia directa al profesional Bioquímico en el abastecimiento de material para el análisis y procesos pertinentes, mediante extracciones (toma de muestras) a los pacientes ambulatorios, internados o en la atención de la Guardia de Emergencias.

**4) MODALIDAD CONTRACTUAL**

- Personal eventual (**Capítulo 2 – Artículo 25º Convenio Colectivo de Trabajo del Sistema Público de Salud**) "Aquel trabajador que sea convocado para cubrir ausencias justificadas y prolongadas de un trabajador convencionado, cumplirá funciones hasta el reintegro de su titular y tendrá un plazo de contrato de 12 (doce) meses como máximo"
- 40 horas semanales
- Cubrir Guardias de 24 hs (días de semana, sábado, domingos y feriados).
- Categoría TC

## 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.  
(<https://www.legislaturaneuquen.gov.ar/SVRFILES/hln/documentos/VerTaqui/XLVII/ApendiceReunion11/Ley3118.pdf>)
  - Poseer título de **"Técnico Laboratorista"** o Título afín egresado de organismos educativos Nacionales, Provinciales o Privados con habilitación y reconocidos por el Consejo de Educación respectivo (Excluyente).
  - Matrícula habilitante.
  - Cursos y Capacitaciones a fines preferentemente.
  - Edad hasta 35 años, no haber cumplido 36 al momento del cierre de este llamado (Excluyente).

## 6) DOCUMENTACION A PRESENTAR

- 1) **Anexo II: Solicitud con los datos de identificación del postulante**, con descripción de los motivos que lo impulsan a inscribirse
- 2) **Anexo III: Declaración Jurada**, constancia que el Postulante no está comprendido en los impedimentos señalados en el Artículo 17° del Convenio Colectivo de Trabajo
- 3) Fotocopia de Título de Técnico en Laboratorio (Excluyente), Matrícula vigente.
- 4) Fotocopia de D.N.I. (anverso y reverso).
- 5) Curriculum Vitae con Antecedentes Laborales si los hubiere y Educativos correspondientes.
- 6) **Adjuntar toda la documentación en un solo mail, y enviarlo a la casilla de correo electrónico más abajo consignada, detallando en el Asunto "CONCURSO TECNICO LABORATORIO", agregando Nombre, Apellido y N° de DNI.**

**IMPORTANTE:** *Se recibirá la documentación de todos los postulantes interesados, los cuales serán numerados al momento de recepción del correo electrónico.*  
*Por favor, consignar claramente un teléfono de contacto.*

### **Modalidad del concurso:**

Debido a la emergencia sanitaria por el COVID-19, la inscripción y entrevista se realizará de manera virtual.

La documentación deberá remitirse vía correo electrónico (escaneada o con fotografía digital legible) a la Oficina de Recursos Humanos del Hospital Plottier: [cv.concursosohospitalplottier@gmail.com](mailto:cv.concursosohospitalplottier@gmail.com)

La entrevista se realizara mediante plataforma de video llamada.

### **Inscripción:**

La documentación deberá remitirse vía correo electrónico a la Oficina de Recursos Humanos del Hospital Plottier [cv.concursosohospitalplottier@gmail.com](mailto:cv.concursosohospitalplottier@gmail.com)

**7) PERIODO DE INSCRIPCIÓN: desde las 8:00 hs. Del Miércoles 15 hasta las 14.30 hs. del Viernes 17 de Julio 2020.**

**Verificación de documentación: Lunes 20 de julio de 2020.**

**El día Lunes 20 de julio** se comunicará a los postulantes pre-seleccionados por correo electrónico; día y hora de la Entrevista (**App Webex**).

En instancia de Entrevista participaran como jurado:

- Director de Hospital Plottier o representante de la Dirección (a confirmar).
- Jefe de Sector de Laboratorio o Representante del Sector (a confirmar)
- Coordinación de RRHH de Hospital Plottier (a confirmar)
- Par del sistema que cumpla funciones dependientes del Sector.
- Un representante de ATE en calidad de veedor.

Sin otro particular, saludos atentamente quedando a entera disposición para lo que considere menester.



*Dr. Franco*  
*H. P. 2020*  
*Director Hospital Plottier*

**Hospital Plottier**  
Nota N° 373 /2020

**ANEXO I**

**CARGO: TECNICO EN LABORATORIO**

Algunas Funciones y responsabilidades

- Gestionar el proceso de análisis clínicos dentro de un laboratorio, el proceso de atención de salud.
- Realizar prestación bioquímica de su sector asignado, integrando los aspectos asistenciales y no asistenciales.
- Respetar las normas de bioseguridad, higiene y medioambiente.
- Asegurar el mantenimiento de los procesos de control de calidad interno, externo y gestión de calidad.
- Poseer Capacidad de trabajo en equipo, como así también contar con el compromiso para el trabajo intersectorial con la comunidad, tendiente a conocer y realizar un análisis crítico de la realidad social, desarrollando acciones en el marco del respeto de las costumbres y creencias de la comunidad.
- Conocimientos en las áreas de hematología, química clínica, microbiología y serología.
- Habilidades de comunicación y trato digno, con el paciente, e integrantes del equipo interdisciplinario de salud.

**ANEXO III**

**ARTICULO 17º DEL CCT**

Dejo constancia de que no me encuentro comprendido en ninguno de los impedimentos señalados en el Artículo 17º del Convenio Colectivo de Trabajo para el Personal dependiente del Sistema de Salud Público de Salud, previa lectura del mismo.

APELLIDO/S Y NOMBRE/S: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

DNI \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

**ARTICULO 17º INGRESO**

Las personas que ingresan a la Administración Provincial deberán llenar los siguientes requisitos:

- Ser Argentino nativo, por opción o nacionalizados y tener más de 18 años de edad.
- Poseer aptitud adecuada para la función específica a desarrollar que se acreditará mediante el régimen de concurso, que aseguren los principios de publicidad, transparencia e igualdad de oportunidades y trato, en el acceso a la función pública.
- Aptitud física para la prestación en el cargo o función.

Sin perjuicio de lo establecido en los incisos anteriores, no podrán ingresar al SPPS:

- El que haya sido condenado por delito doloso, hasta el cumplimiento de la pena.
- El inhabilitado para el ejercicio de cargos públicos durante el tiempo de inhabilitación.
- El sancionado con exoneración o cesantía en la Administración Nacional, Provincial, Municipal o Gobierno de Buenos Aires, en tanto no sea rehabilitado conforme a la normativa vigente.
- Las personas jubiladas, retiradas o que se encuentren comprendidas en periodos de veda por retiros voluntarios o cesaciones por las causas comprendidas en el Art. 111 del EPCAPP.
- El que tenga la edad prevista en la Ley Previsional para acceder al beneficio de la jubilación.
- Los que hayan sido condenados por delitos lesa humanidad o hayan incurrido en actos de fuerza contra el orden institucional y el sistema democrático.
- El fallido o concursado civilmente, hasta que obtenga su rehabilitación judicial.
- El que tuviera actuación pública contraria a los principios de la libertad y la democracia de acuerdo con el régimen establecido por la Constitución nacional y Provincial, y el que atente contra el respeto a las Instituciones fundamentales de la Nación Argentina.

---

---

**ANEXO II**  
**FICHA DE INSCRIPCIÓN DE POSTULANTE**

SELECCIÓN PARA EL PUESTO DE:

\_\_\_\_\_

APELLIDOS Y NOMBRES:

\_\_\_\_\_

DNI N°

\_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO:

\_\_\_\_\_

LUGAR DE NACIMIENTO – PROVINCIA:

\_\_\_\_\_

NACIONALIDAD:

\_\_\_\_\_

ESTADO CIVIL:

\_\_\_\_\_

NIVEL DE ESTUDIO CURSADO:

\_\_\_\_\_

OTRAS CAPACITACIONES DE INTERÉS:

\_\_\_\_\_

MOTIVOS QUE IMPULSAN LA INSCRIPCIÓN:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

LUGAR Y FECHA:

\_\_\_\_\_

FIRMA DEL POSTULANTE

\_\_\_\_\_