

**ACTA DE REVISION Y ANALISIS DE ANTECEDENTES Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE LOS POSTULANTES PARA CONVOCATORIA EVENTUAL: COMITÉ EVALUADOR DE CONCURSO DE ENFERMERA/O PARA CENTRO DE SALUD MANZANO AMARGO DEPENDIENTE DEI HOSPITAL ÁREA LAS OVEJAS**

En la Localidad de Las Ovejas a los 23 días de enero de 2024 siendo las 10:15hs hs, se reúnen en Hospital Las Ovejas, el Comité Evaluador para la convocatoria Eventual anunciada precedentemente, para dar cobertura al **puesto de ENFERMERO/A TC1-E2T**.

Se hacen presentes los integrantes del Comité Evaluador:

- **Román Vanesa, Coordinadora Zonal de Enfermería, Zona Sanitaria III, SPPS.**
- **Garrido Lisandro, Sector de RRHH y Personal, Hospital Las Ovejas, SPPS.**
- **Maturano Parada Nidia, jefa de Enfermería del Hospital Las Ovejas, SPPS.**
- **Arévalo Andrea, Gremio ATE.**
- **Urrutia Marisa, Gremio ATE.**

Nombre y Apellido	DNI	Condición (Habilitado/Inhabilitado/Condiciona)	Observación: en caso de quedar condicional o Inhabilitado detallar motivo
Cuevas Adriel	39.683.372	Habilitado	
Soria Matías	35.859.728	Habilitado Condicional	Titulo Incompleto
Pérez Jesica	34.628.948	Habilitada	
Agurto Natalia	37.936.442	Habilitada	
Acuña Andrea	39.680.927	Habilitada	
Ramírez María	36.112.034	Habilitada	

Condición de los postulantes:

**Habilitado:** Presentó toda la documentación y está en condiciones de pasar a la siguiente instancia del concurso.

**Habilitado Condicional:** cumple los requisitos de inscripción sin embargo falta presentar alguna documentación o falta la firma en alguno de los formularios requeridos. El mismo debe ser subsanado previo al inicio de las entrevistas y como condición para estar habilitado en la siguiente instancia del proceso.

**Inhabilitado:** incumple con los requisitos que validen esa instancia.

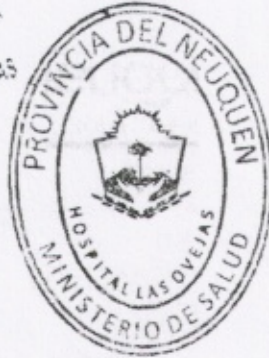
Firman de conformidad al pie **siendo las 12:30 hs del día 23 de enero de 2024**, y no habiendo más que tratar, se cierra el presente.

Firmas

*[Handwritten signature]*  
Natalia PARADA VIDIA  
JEFE ENFERMERIA  
HOSPITAL AREA LAS OVEJAS

*[Handwritten signature]*  
URUTIA ANTONIA MARISA  
ATE

*[Handwritten signature]*  
Vanessa Román  
Lic. Enfermería M.P. 3  
Loma 311



*[Handwritten signature]*  
Gerrita Lina  
*[Handwritten signature]*  
Aguilar  
AREVALO ANDREA  
ATE