



ACTA DE REVISIÓN Y ANÁLISIS DE ANTECEDENTES Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE POSTULANTES.

INSTANCIA INTERNO SPPS PLANTA CONCURSO DE CHOFER DE AMBULANCIA PARA HOSPITAL CUTRAL CO PLAZA HUINCUL.

En la Ciudad de Cutral Có, a los días 16 del mes de Abril del año 2024 siendo las 11:00Hs., se reúnen en Hospital Cutral Có Plaza Huíncul, el Comité Evaluador para la selección instancia: interno SPPS Planta anunciada precedentemente, para dar cobertura al puesto de Chofer de Ambulancia. Habiendo sido autorizado por Decreto N° 1824/2023, cuyo llamado a concurso fue autorizado por Resolución N° 844/2024.

Se hacen presentes las/los integrantes del Comité Evaluador:

- Lorena Sepúlveda Administradora Hospital Cutral Có Plaza Huíncul.
- Carolina Lorenzo Téc RRHH Hospital Cutral Có Plaza Huíncul.
- Josefina Garrido – Jefa de Patrimonio Humano Hospital Cutral Có Plaza Huíncul.
- Anabella Cuevas – Secretaria Adjunta Gremio ATE.
- Natalia Pinto – Delegada Gremial ATE.

Mariela Franco Secretaria de Diversidad y Género de la Seccional Cutral Có- Gremio ATE (Asesora).

Nelson Saez - Jefe de Servicios Generales. Hospital Cutral Có Plaza Huíncul. (Asesor).

Nombre y Apellido	DNI	Condición (Habilitada/o - Inhabilitada/o - Condicional)	Observación: en caso de quedar condicional o Inhabilitada/o, detallar motivo
Jose Gutierrez	37.175.358	Habilitado	
Leopoldo Escalona	26.767.197	Habilitado	
Marcelo Mena	36.192.067	Habilitado	
Juan Manriquez	35.037.578	Habilitado	
Espinosa Hugo Fabian.	32.120.048	Inhabilitado	Aplica inscripción para concurso externo.
Rocio Ríos.	37.478.151	Inhabilitada	Aplica inscripción para concurso externo.
Vejar Marcos	34.661.938	Inhabilitado	Aplica inscripción para concurso externo.
Jorge Szczur	38.108.896	Inhabilitado	Aplica inscripción para concurso externo
Vivero Franco	41.016.734	Inhabilitado	Aplica inscripción para concurso externo.



Condición de las/los postulantes:

- **Habilitada/o:** Presentó toda la documentación y está en condiciones de pasar a la siguiente instancia del concurso.
- **Habilitada/o 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 dentro de las 48 hs hábiles de realizada esta revisión y como condición para estar habilitado en la siguiente instancia del proceso.
- **Inhabilitada/o:** incumple con los requisitos que validen esa instancia.

Firman de conformidad al pie siendo las 11hs. del día 16 del mes de Abril del año 2024, y no habiendo más que tratar, se cierra el presente.

Firmas

*[Handwritten signature]*  
 Patricia Garibó  
 Patrimonio Humano

*[Handwritten signature]*  
 Lorena Cordova  
 Falla

*[Handwritten signature]*  
 Silvina Lorena  
 Administradora  
 HOSPITAL CUTRAL- CÔ

*[Handwritten signature]*  
 Cuevas Anabela S  
 Sec General Adjunt:  
 Ate/Seccional CCR

*[Handwritten signature]*  
 Pintos Nidia  
 Representante Ate.