

**ACTA DE REVISION Y ANALISIS DE ANTECEDENTES Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE
POSTULANTES PARA CONVOCATORIA EVENTUAL: Auxillar Maternal**

CONCURSO DE Auxillar Maternal PARA HOSPITAL HORACIO HELLER


En la Ciudad de NEUQUÉN a los días 10 del mes de Abril del año 2024 siendo las 12:00 hs, se reúnen en Hospital Horacio Heller el Comité Evaluador para la selección eventual anunciada precedentemente, para dar cobertura al puesto Auxillar Maternal, mediante nota N° 173/24

Se hacen presentes las/los integrantes del Comité Evaluador:

- Sr. Navarrete José (ATE)
- Lic. Hugo Pincheira (RRHH-HHH)

Nombre y Apellido	DNI	Condición (Habilitada/o - Inhabilitada/o - Condicional)	Observación: en caso de quedar condicional o Inhabilitada/o, detallar motivo
Millanao Johana	38535481	INHABILITADA	No adjunta titulo de Aux Maternal
Muñoz Griselda del Carmen	36433592	HABILITADA	
Morales Carina	34663195	HABILITADA/ CONDICIONAL	Presentar formulario 19 cct 3408. formulario de inscripción
Ibacache Marine	30231514	INHABILITADA	No presenta titulo aux maternal, dni, formularios
Sánchez Germán	38517622	INHABILITADO	NO adjunta titulo de aux maternal
Villalon Marcela	32020861	HABILITADA	
Valderrama Fernanda	33450385	INHABILITADA	NO cumple formato de inscripción ni formularios
Ceballos Jimena	34223418	HABILITADA	
Pinto Silvana	30231824	INHABILITADA	No presenta titulo aux maternal, dni, formularios
Kovac Patricia	20689936	INHABILITADA	No cumple requisito de edad
Santa Cruz Claudia	32647720	INHABILITADA	No presenta titulo aux maternal, ni, formularios
Dalana Flores	37051284	INHABILITADA	No presenta titulo aux maternal, dni, formularios
Vazquez Zulema	35137653	INHABILITADA	No adjunta titulo ni formulario 19 cct 3408. ni formulario de inscripción
Barbissotti Barbara		INHABILITADA	No presenta titulo aux maternal, dni, formularios


Hugo Pincheira
(0299) 449 5590/91 | www.saludneuquen.gob.ar
Antártida Argentina 1245 Ed. 3 | (C.P. 8300) | Neuquén capital


JOSÉ NAVARRETE
ATE

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 incumple en el formato exigido en solo uno de los documentos presentados. El mismo debe ser subsanado el día del examen previo a su inicio y como condición para estar habilitada/o en la siguiente instancia del proceso.

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

Firman de conformidad al pie, siendo las 14:00 hs del día 10 del mes de ABRIL del año 2024 y no habiendo más que tratar, se cierra el presente.

Firmas



Handwritten signature of a representative, possibly a doctor or official, with the name 'Ruben' and initials 'RHH' visible.



Handwritten signature of José Navarrete, with the name 'JOSÉ NAVARRETE' and 'ATE' printed below it.

JOSÉ NAVARRETE
ATE

(0299) 449 5590/91 | www.saludneuquen.gob.ar
Antártida Argentina 1245 Ed. 3 I (C.P. 8300) | Neuquén capital

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner