



ACTA DE REVISION Y ANALISIS DE ANTECEDENTES Y CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE LOS POSTULANTES, COMITÉ EVALUADOR HOSPITAL

FECHA: 05/12/19

Llamado a la "Administración Pública Provincial o Externa" (según corresponda) de postulantes para cobertura de X (Cantidad de puestos) Aux. Enfermería para Desarrollar Tareas en el Hospital Provincial Neuquén

En la Ciudad de Neuquén a los 05 días del mes de Diciembre del 2019, siendo las 17 horas, se reúnen en el Hospital HPN, el Comité Evaluador para la Selección APP anunciada precedentemente, autorizada por Resolución N° 1614 /2019.

Se hacen presentes como integrantes del Comité Evaluador: FIDOCAROLI Alfredo - CARMEN SILVA - SALAZAR Noelia

Se verifica la existencia de (X) sobres según el siguiente detalle:

Table with 5 columns: N° SOBRE, NOMBRE Y APELLIDO, DNI, CONDICION * (Habilitado-Inhabilitado-Condicional), OBSERVACION: en caso de quedar condicional o inhabilitado detallar el motivo. Rows include HANEGIA Maximiliano, CARBATO VALERIA, MOLLADO BRAIAN, MOLLADO ARAYA R.

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

Inhabilitado: incumple con los requisitos que validen esta instancia.

Firman de conformidad al pie siendo las 17:26 hs. del día 05 de 12 de 2019, y no habiendo más que tratar, se cierra la presente.

FIRMAS

Handwritten signature of Alfredo Fidocaroli

CARMEN C. SILVA Lic. En M.P. 4208 JEFE UNIDAD Servicio de Salud Mental UCIP

Handwritten signature of Noelia Salazar

