



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

FECHA: 05/03/2020

Llamado a la "Administración Pública Provincial, o Externa" (según corresponda) de postulantes para cobertura de X (Cantidad de puestos) _____ para Desarrollar Tareas en el Hospital HOSPITAL PROVINCIAL NEUQUÉN ..

En la Ciudad de Neuquén a los 05 días del mes de MARZO del 2020 siendo las 9:00 horas, se reúnen en el Hospital PROVINCIAL el Comité Evaluador para la Selección APP anunciada precedentemente, autorizada por Resolución N° 0048 /2020

Se hacen presentes como integrantes del Comité Evaluador:
GIMÉNEZ CARLOS (ATE) ALARCON MARIA FERNANDA (RHH)
ULISES BAZAN (ELECTROMED)

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

N° SOBRE	NOMBRE Y APELLIDO	DNI	CONDICION * (Habilitado- Inhabilitado- Condicional)	OBSERVACION: en caso de quedar condicional o inhabilitado detallar el motivo
1	Valdiviezo, Horacio	35.554.138	HABILITADO	
2	CARCAÑO, MARTÍN	35.310.755	HABILITADO	
3	MONDACA, Luis A	33.615.500	HABILITANDO	

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 9:50 hs. del día 05 de Marzo de 2020, y no habiendo más que tratar, se cierra la presente.

FIRMAS

Sra. ALARCON MARIA FERNANDA
ADMINISTRATIVA
Dpto. de Recursos Humanos
Hospital Provincial Neuquén

[Signature]
ATE (JL)

Ing. ROBERTO A. ULISES BAZAN
Mat. ING. 0527
SERV. ING. CLINICA
ELECTROMEDICINA - H.P.N.