



NEUQUEN, 29 de Enero de 2019

**DIRECCIÓN GRAL. DE RRHH**  
**DE LA SUBSECRETARIA DE SALUD**  
**LIC. MERCEDES CLOSS**  
**SU DESPACHO**

Tengo el agrado de dirigirme a Ud.; con motivo de elevar para su conocimiento y difusión, la presente convocatoria de postulantes interesados en dar cobertura como Personal Eventual en el Hospital Horacio Heller, al puesto de Enfermero Profesional (E2T) y Licenciado en Enfermería (E1P). La convocatoria surge con motivo de elaborar un listado para coberturas de Licencias prolongadas por el término de 1 (un) año a partir de la confección del Acta de Orden de Mérito.

**1) NOMBRE DEL CARGO ENFERMERO PROFESIONAL/ LICENCIADO EN ENFERMERIA**

**2) OBJETIVO DEL CARGO**

Abordar problemáticas y situaciones del proceso salud/enfermedad de la comunidad, desarrollando los cuidados necesarios. Aplicar técnicas y procedimientos de enfermería según las normas vigentes y/o indicaciones Técnico-Profesionales.

**3) PRINCIPALES FUNCIONES DEL "PUESTO**

Planifica, organiza, ejecuta, evalúa el cuidado enfermero en la promoción, protección, recuperación, rehabilitación y educación de las personas teniendo en cuenta la organización de la unidad de cuidado, la demanda y los recursos.

Valora la situación del paciente y su familia dentro de la comunidad. Promueve actividades de autocuidado responsable, dirigidos al individuo, la familia y su comunidad.

Acondiciona espacios físicos y prepara los materiales necesarios para la atención de los usuarios.

Participa en el diseño y en la elaboración de los sistemas de registros pertinentes al área.

**4) DEPENDENCIA HOSPITAL HORACIO HELLER**

**5) MODALIDAD CONTRACTUAL**

- Personal eventual (**Capítulo 2 – Artículo 25° Convenio Colectivo de Trabajo del Sistema Público de Salud**) "*Aquel trabajador que sea convocado para cubrir ausencias justificadas y prolongadas de un trabajador convencionado, cumplirá funciones hasta el reintegro de su titular y tendrá un plazo de contrato de 12 (doce) meses como máximo*"

- 40 horas semanales (Turnos Rotativos – Turnos Nocturnos y Franco No Calendario)

- Categoría TC1/PF1



## 6) REQUISITOS ESPECIFICOS

- \* Cumplir los requisitos establecidos en el Título II -capítulo I - artículo 17° - Ingreso - incisos b); c) y d), del Convenio Colectivo de Trabajo Vigente.
- \* Poseer título de grado (Título de Licenciado en Enfermería) o Título terciario/universitario (Título de Enfermero Profesional) expedido por Establecimientos Educativos Públicos o Privados avalados por Ministerio de Educación provincial o Nacional.
- \* Matrícula Provincial Vigente (excluyente)
- \* Cursos y Capacitaciones a fines (no excluyente)
- \* Edad hasta 45 años (excluyente)
- \* Domicilio comprobable en la Ciudad de Neuquén con D.N.I. o documento válido que lo acredite (excluyente)
- \* Disponibilidad para la cobertura según necesidad del servicio.

## 7) PRE-INSCRIPCIÓN MEDIANTE CORREO ELECTRONICO

- 1) Curriculum Vitae con datos de identificación, motivación para el puesto, antecedente laboral y educacional.
- 4) Copia del Título Enfermero o Licenciado en Enfermería Profesional (excluyente)
- 5) Copia de D.N.I. (anverso y reverso)
- 6) Copia de Matrícula Provincial

## 7) PERIODO DE INSCRIPCIÓN

Desde el **30 de Enero al 04 de Febrero de 2019**, enviando correo electrónico a [hellerrrh@gmail.com](mailto:hellerrrh@gmail.com) con documentación mencionada en adjunto e indicando en el asunto "*Personal Eventual Enfermería*".

En caso de requerir consultas o asistencia, podrán realizar consultas vía email a [hellerrrh@gmail.com](mailto:hellerrrh@gmail.com), o al Tel: 299-4490700 int 833

### **IMPORTANTE;**

**Consignar claramente en el correo electrónico los datos de contacto.**

## 8) VERIFICACIÓN DE DOCUMENTACIÓN Y ENTREVISTAS

El **05 de Febrero de 2019**, se realizará la verificación de la documentación y valoración de los currículum presentados. Se comunicará a los postulantes a través del correo electrónico su habilitación para la etapa de entrevistas.

Todos los postulantes habilitados deberán presentarse a la instancia de Entrevista con la documentación original y copia de la misma, a los fines de autenticarla y realizar su comprobación.



La entrevista se realizará el día **jueves 07 de Febrero de 2019**, a las **9.00hs** en Sector Administrativo del Hospital Horacio Heller.

Atentamente.

NOTA N° *200*19



*alc*  
**Dr. JOSE MARIA TRELLA**  
Gerente Administrativo  
HOSPITAL HELLER

**Dr. VICTOR A. NOLI**  
Director Ejecutivo  
Hospital Dr. Horacio Heller



ANEXO I

FICHA DE INSCRIPCIÓN DE POSTULANTE

SELECCIÓN PARA EL PUESTO DE: .....

APELLIDOS Y NOMBRES:.....

TELEFONO DE CONTACTO.....EMAIL.....

D.N.I.Nº:.....FECHA DE NACIMIENTO:.....

LUGAR DE NACIMIENTO - PROVINCIA:.....

NACIONALIDAD:.....ESTADO CIVIL:..... NIVEL DE

ESTUDIOS CURSADOS:..... OTRA CAPACITACIONES

DE INTERÉS: ..... MOTIVOS QUE

IMPULSAN LA INSCRIPCIÓN:.....

.....

.....

.....

LUGAR Y FECHA:..... FIRMA POSTULANTE.....