

CONVOCATORIA**PROCESO DE SELECCION DE PERSONAL**# **1270**

Organismo : **SECRETARIA GENERAL**
Unidad Orgánica : **DEPARTAMENTO DESIGNACIONES Y CESES**
EscalaFón : **LEY 10.430 JERARQUICO CAT.21**
Denominación del Cargo : **JEFE/A DE DEPARTAMENTO**
Expediente : **EXPEDIENTE ELECTRONICO-2025-05916348-GDEBA-DSTASGG**

CONVOCATORIA

Inicio de Publicidad : **19 Mayo 2025**
Fin de Publicidad : **30 Mayo 2025**
Apertura de Inscripción : **02 Junio 2025**
Cierre de Inscripción : **06 Junio 2025**

Nivel de Apertura de la Convocatoria : **DIRECCIÓN PROVINCIAL DE ASUNTOS TÉCNICOS Y
ASESORAMIENTO**

Lugar de Trabajo : **Calle 6 entre 51 y 53 de la ciudad de La Plata. Casa de
Gobierno,Patio de las Palmeras.**

Contenidos Temáticos : **IF-2025-14662178-GDEBA-DDDPPSGG**

Pruebas de Oposición: Ítem o Competencia a Evaluar y Puntaje Máximo

Convocatoria

Nro PSP: 1270 Nombre: DEPARTAMENTO DESIGNACIONES Y CESES

Organismo: SECRETARIA GENERAL Escalafon: LEY 10.430 JERARQUICO CAT.21

Estructura: DEPARTAMENTO DESIGNACIONES Y CESES Nomenclador: JEFE/A DE DEPARTAMENTO

NIVEL DE APERTURA CRONOGRAMA **EVALUACION DE OPOSICIÓN** REPORTES

Item de Evaluación	Puntaje Máximo
1. CTP - Competencias Tecnico - Profesionales	25
2. Integridad institucional	5
3. Conocimiento organizacional	10
Total	40

Recuerde que la suma de los items debe totalizar 40 puntos.

El puntaje fue distribuido por la Unidad Técnica de Selección (UTS) en reunión de fecha 29 de abril del corriente año y plasmados en el Acta respectiva.

Formulario de inscripción PSP para cobertura de cargos jerárquicos vacantes

El presente formulario reviste carácter de declaración jurada, debiendo ser completado por el/la aspirante sin omitir ni falsear ningún dato ni documentación.

1. CARGO AL QUE SE POSTULA

Ministerio/Organismo:
Subsecretaría:
Dirección Provincial:
Dirección:
Denominación del cargo:
Agrupamiento Jerárquico / Categoría:

2. DATOS PERSONALES

Apellido/s y Nombre/s:	Género:			
		Masculino		
		Femenino		
		Otros		
DNI:				
Domicilio:				
Teléfono:	Fecha de Nacimiento:			
Correo Electrónico <i>(será considerado domicilio oficial para notificaciones)</i> : <input type="text"/>				
A los fines de realizar el proceso de evaluación en condiciones adecuadas, solicitamos indicar si				
Disminución visual, pese al uso de lentes/anteojos				
Disminución auditiva, pese al uso de audífonos				
Dificultad para caminar y/o subir escalones				
Dificultad para prensión de objetos y utilización de manos				
Otros, cuál/cuáles?				

3. SITUACIÓN DE REVISTA

Número de Legajo:	
Situación de revista actual: <input type="checkbox"/>	
Acto administrativo de designación:	
Antigüedad total en el sector público:	
Antigüedad en la Administración Pública de la Provincia de	
Antigüedad en el área en la que se encuentra el cargo a cubrir	
Antigüedad en funciones jerarquizadas:	
Antigüedad en funciones afines a las del cargo a cubrir en	

4. EXPERIENCIA LABORAL

4.1 Antecedentes en la Administración Pública Provincial

Dependencia:

Año de ingreso:

Año de egreso:

Puesto:

Tareas desempeñadas:

4.2 Antecedentes en funciones jerarquizadas

Dependencia:

Año de ingreso:

Año de egreso:

Puesto:

Tareas desempeñadas:

4.3 Antecedentes en Sector Público (Nacional, Provincial y Municipal)

Dependencia:

Año de ingreso:

Año de egreso:

Puesto:

Tareas desempeñadas:

4.4 Antecedentes en sector privado-tercer sector

Organización:

Año de ingreso:

Año de egreso:

Puesto:

Tareas desempeñadas:

5. FORMACIÓN ACADÉMICA

¿Presenta documentación? Marcar opción correspondiente

FORMACIÓN SECUNDARIA COMPLETA:

SI

NO

Título Obtenido:

Institución:

Año:

¿Presenta documentación? Marcar opción correspondiente

FORMACIÓN Terciaria:

SI

No

Completo/Incompleto: (en caso de incompleto indicar porcentaje de avance)

Título Obtenido:

Institución:

Año:

¿Presenta documentación? Marcar opción correspondiente

FORMACIÓN UNIVERSITARIA:

SI

No

Completo/Incompleto: (en caso de incompleto indicar porcentaje de avance)

Título Obtenido:

Institución:

Año:

¿Presenta documentación? Marcar opción correspondiente

FORMACIÓN DE POSGRADO*:

SI

No

Se considerará sólo Carrera de Posgrado que brindan títulos de Especialización, Maestría, etc.

Completo/Incompleto: (en caso de incompleto indicar porcentaje de avance)

Título Obtenido:

Institución:

Año:

6. CAPACITACIÓN RELACIONADA CON LA FUNCIÓN

Se consideran hasta 5 (cinco) cursos DEFINIR TEMPORALIDAD

6.1 Capacitación en el IPAP y otras instituciones

¿Presenta documentación? Marcar opción correspondiente

Curso realizado:

Institución

Año:

Horas:

7. OTROS (docencia, idiomas...)

Adjunta documentación: (Curriculum vitae completo, otros)

FIRMA

ACLARACIÓN

FECHA

LUGAR

NÓMINA DE EXPERTOS**PROCESO DE SELECCION DE PERSONAL**

1270

Organismo : SECRETARIA GENERAL
Unidad Orgánica : DEPARTAMENTO DESIGNACIONES Y CESES
EscalaFón : LEY 10.430 JERARQUICO CAT.21
Denominación del Cargo : JEFE/A DE DEPARTAMENTO
Expediente : EXPEDIENTE ELECTRONICO-2025-05916348-GDEBA-DSTASGG

NÓMINA DE EXPERTOS

APELLIDO	NOMBRE	TIPO	DOCUMENTO	GDEBA	ROL
DAOUD	MANUELA	DNI	38524891	MDAOUD	Psicólogo/a
MOCCIARO	BELEN	DNI	38014059	BMOCCIARO	Psicólogo/a

NÓMINA DE OBSERVADORES**PROCESO DE SELECCION DE PERSONAL**

1270

Organismo : SECRETARIA GENERAL
Unidad Orgánica : DEPARTAMENTO DESIGNACIONES Y CESES
Escala fón : LEY 10.430 JERARQUICO CAT.21
Denominación del Cargo : JEFE/A DE DEPARTAMENTO
Expediente : EXPEDIENTE ELECTRONICO-2025-05916348-GDEBA-DSTASGG

NÓMINA DE OBSERVADORES

APELLIDO	NOMBRE	TIPO	DOCUMENTO	GDEBA	ROL
CASTRO	MERCEDES	DNI	40895530	MERCASTRO	Observador
SAGARDOY	MARIANELA	DNI	34876892	MSAGARDOY	Observador
SANCHEZ	SEBASTIAN JAVIER	DNI	23615415	SSANCHEZ	Representante Gremial Suplente
TONA	FERNANDO DAMIAN	DNI	20252362	FTONA	Representante Gremial Suplente

RESPONSABLES ORGANO RECTOR**PROCESO DE SELECCION DE PERSONAL**

1270

Organismo : SECRETARIA GENERAL
Unidad Orgánica : DEPARTAMENTO DESIGNACIONES Y CESES
Escala fón : LEY 10.430 JERARQUICO CAT.21
Denominación del Cargo : JEFE/A DE DEPARTAMENTO
Expediente : EXPEDIENTE ELECTRONICO-2025-05916348-GDEBA-DSTASGG

RESPONSABLES ORGANO RECTOR

APELLIDO	NOMBRE	TIPO	DOCUMENTO	GDEBA	ROL
ARANO	AGUSTIN	DNI	30958459	AARANO	Representante DCAEP
LEVY WRIGHT	MANU ALVARO	DNI	40937196		Representante DCAEP



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
2025-Centenario de la Refinería YPF La Plata: Emblema de la Soberanía Energética Argentina

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: Anexo III - Convocatoria

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 9 pagina/s.