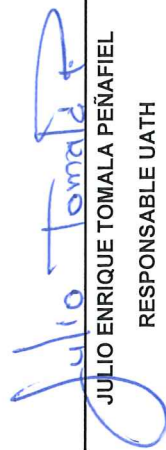


# VERIFICACIÓN DEL MÉRITO

|                              |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                 |                          |                    |                        |                                      |
|------------------------------|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------|--------------------|------------------------|--------------------------------------|
| NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:    |                            | GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO ILUSTRE MUNICIPALIDAD DEL CANTÓN DAULE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                 |                          |                    |                        |                                      |
| DENOMINACION DEL PUESTO:     |                            | PSICÓLOGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                 | CÓDIGO:                  | 002                | UNIDAD ADMINISTRATIVA: | DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD E HIGIENE |
| GRUPO OCUPACIONAL:           |                            | PROFESIONAL DE LA SALUD 7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                 | GRADO                    | 11                 | R.M.U:                 | 1.101,98                             |
| INSTRUCION FORMAL REQUERIDA: |                            | PSICÓLOGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                 |                          |                    |                        |                                      |
| EXPERIENCIA SOLICITADA:      |                            | 5 años Abordaje integral de la salud mental comunitaria mediante la promoción del bienestar psicológico y prevención de trastornos mentales. Ejecución de talleres y campañas sobre prevención de violencia de género, consumo de sustancias y psicoeducación familiar. Atención psicoterapéutica primaria, detección temprana de factores de riesgo y articulación con redes de apoyo social y comunitario conforme a la normativa del MSP |                                 |                          |                    |                        |                                      |
| PARTIDA:                     |                            | 51.01.05.2026.033.001.227                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                 |                          |                    |                        |                                      |
| N°                           | APELLIDOS Y NOMBRES        | CÉDULA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | INSTRUCCION FORMAL CUMPLIMIENTO | EXPERIENCIA CUMPLIMIENTO | ESTADO POSTULACION | OBSERVACIONES          |                                      |
| 1                            | AVILES MEJIA JOSE EVARISTO | 0928374677                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | SI                              | SI                       | SI PASA            |                        |                                      |

  
 JULIO ENRIQUE TOMALA PEÑAFIEL  
 RESPONSABLE UATH