



MODELO ASO_5

| | |
|---|--------------------------------|
| CÓDIGO DEL CONCURSO: 2904/ASO/199 | |
| RESOLUCIÓN DE FECHA: 29 DE ABRIL DE 2022 | BOUC: 5 DE MAYO DE 2022 |
| CATEGORÍA: PROFESOR/A ASOCIADO/A | Nº DE PLAZAS: 1 |
| ÁREA DE CONOCIMIENTO: ENFERMERÍA | |
| DEPARTAMENTO: ENFERMERÍA | |
| FACULTAD: ENFERMERÍA, FISIOTERAPIA Y PODOLOGÍA | |
| PERFIL PROFESIONAL: ENFERMERÍA | |
| ACTIVIDAD DOCENTE: ENFERMERÍA CLÍNICA | |

PROPUESTA DE PROVISIÓN

De acuerdo con lo dispuesto en la base V de la Disposición Reguladora del proceso de selección de Profesores/as Asociados/as, la Comisión de Selección una vez efectuada la valoración de los méritos, hace público:

1º La propuesta de provisión de la/las plaza/s a favor del/de los aspirante/s:

| Apellidos y Nombre | Puntuación Total |
|--------------------------|------------------|
| GUERRA LLAMAS, Mª ISABEL | 7,45 |

| | | | |
|-------------------------------|---|---------|---------------------|
| Código Seguro De Verificación | 5357-6762-4935P4C64-3931 | Estado | Fecha y hora |
| Firmado Por | Maria Angela Alvaro Sevilla | Firmado | 13/12/2022 10:16:12 |
| Observaciones | | Página | 1/4 |
| Uri De Verificación | https://sede.ucm.es/verificacion?csv=5357-6762-4935P4C64-3931 | | |
| Normativa | Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015). | | |





2º La relación de los aspirantes admitidos, con la puntuación obtenida en cada uno de los apartados del baremo aprobado por la Universidad, los criterios de valoración considerados con su puntuación, y la puntuación total.

| APELLIDOS Y NOMBRE | Experiencia profesional (0-6 puntos) | | | | | | | Experiencia docente e investigadora (0-3 puntos) | | | | Otros méritos (0-1 puntos) | | | | Entrevista personal (Máximo 2 puntos) | TOTAL |
|--------------------------|--------------------------------------|---|---|---|---|---|-------|--|-----|---|-------|----------------------------|------|------|-------|---------------------------------------|-------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | Total | 7 | 8 | 9 | Total | 10 | 11 | 12 | Total | | |
| GONZÁLEZ MARTÍN, SARA | 1,77 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1,77 | 0,2 | 0,9 | 0 | 1,1 | 0,5 | 0,15 | 0 | 0,65 | - | 3,52 |
| VICENTE GALÁN, Mª JESÚS | 3,85 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3,85 | 0,2 | 0,5 | 0 | 0,7 | 0,2 | 0,25 | 0,05 | 0,5 | - | 5,05 |
| GUERRA LLAMAS, Mª ISABEL | 4,5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4,5 | 1,7 | 0,5 | 0 | 2,2 | 0,5 | 0,25 | 0 | 0,75 | - | 7,45 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|--------------------------------------|---|---------------|---------|---------------------|---------------------|
| Código Seguro De Verificación | 5357-6762-4935P4C64-3931 | Estado | Firmado | Fecha y hora | 13/12/2022 10:16:12 |
| Firmado Por | Maria Angela Alvaro Sevilla | Página | 2/4 | | |
| Observaciones | | | | | |
| Url De Verificación | https://sede.ucm.es/verificacion?csv=5357-6762-4935P4C64-3931 | | | | |
| Normativa | Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015). | | | | |





Criterios de valoración considerados en cada uno de los apartados y subapartados del baremo:

| | |
|------|-------------------|
| 1.- | Se adjunta baremo |
| 2.- | Se adjunta baremo |
| 3.- | Se adjunta baremo |
| 4.- | Se adjunta baremo |
| 5.- | Se adjunta baremo |
| 6.- | Se adjunta baremo |
| 7.- | Se adjunta baremo |
| 8.- | Se adjunta baremo |
| 9.- | Se adjunta baremo |
| 10.- | Se adjunta baremo |
| 11.- | Se adjunta baremo |
| 12.- | Se adjunta baremo |

3º Relación de aspirantes excluidos con señalamiento de la causa o causas de dicha exclusión.

| Apellidos y nombre | Causa/s de exclusión |
|--------------------|----------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

- (1) No acredita ejercer su actividad profesional fuera del ámbito académico universitario en la materia para la que se convoca la plaza.
- (2) No acredita un mínimo de tres años de experiencia profesional efectiva relacionada con el perfil de la plaza, adquirida fuera de la actividad académica universitaria.
- (3) No justificar el pago de tasas
- (4) Solicitud fuera de plazo.
- (5) _____

| | | | |
|-------------------------------|---|---------|---------------------|
| Código Seguro De Verificación | 5357-6762-4935P4C64-3931 | Estado | Fecha y hora |
| Firmado Por | Maria Angela Alvaro Sevilla | Firmado | 13/12/2022 10:16:12 |
| Observaciones | | Página | 3/4 |
| Uri De Verificación | https://sede.ucm.es/verificacion?csv=5357-6762-4935P4C64-3931 | | |
| Normativa | Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015). | | |





4º La composición de los miembros de la Comisión de Selección que han participado en el proceso selectivo:

PRESIDENTE Dª. Yolanda Fuentes Peñaranda

SECRETARIO D. Rubén Sánchez Gómez

VOCAL D. Alfonso Meneses Monroy

VOCAL Dª. Esther García Morales

VOCAL

Contra la presente propuesta, de conformidad con lo previsto en el artículo 108.5 de los Estatutos de esta Universidad, podrá interponerse, en el plazo de diez días hábiles a contar desde el día siguiente al de su publicación, escrito al Rector/a (mediante instancia general dirigida al Servicio de Gestión de PDI), reclamación para su examen y valoración por la Comisión de Reclamaciones, que deberá resolver en el plazo de tres meses. Transcurrido dicho plazo sin que se haya dictado resolución, la reclamación se entenderá desestimada.

Madrid, 13 de Diciembre de 2022

EL/LA PRESIDENTE/A

FUENTES
PEÑARANDA
YOLANDA - DNI
05282501E

Firmado digitalmente por
FUENTES PEÑARANDA
YOLANDA - DNI 05282501E
Fecha: 2022.12.13 08:45:12
+01'00'

Firmado: Yolanda Fuentes Peñaranda

EL/LA SECRETARIO/A

50981203R
RUBEN
SANCHEZ

Firmado digitalmente
por 50981203R RUBEN
SANCHEZ
Fecha: 2022.12.13
08:24:43 +01'00'

Firmado: Rubén Sánchez Gómez

Diligencia por la que se hace constar que la fecha de publicación de este documento ha sido el día:

Firmado:

| | | | |
|-------------------------------|---|---------|---------------------|
| Código Seguro De Verificación | 5357-6762-4935P4C64-3931 | Estado | Fecha y hora |
| Firmado Por | María Angela Alvaro Sevilla | Firmado | 13/12/2022 10:16:12 |
| Observaciones | | Página | 4/4 |
| Uri De Verificación | https://sede.ucm.es/verificacion?csv=5357-6762-4935P4C64-3931 | | |
| Normativa | Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015). | | |

