



MODELO PAD\_1

<b>CÓDIGO DEL CONCURSO:</b> 1707/PAD7031	
<b>RESOLUCIÓN DE FECHA:</b> 17 de julio de 2023	<b>BOUC:</b> 17 de julio de 2023
<b>CATEGORÍA:</b> PROFESOR/A AYUDANTE DOCTOR/A	<b>Nº DE PLAZAS:</b> 2
<b>ÁREA DE CONOCIMIENTO:</b> Enfermería	
<b>DEPARTAMENTO:</b> Enfermería	
<b>FACULTAD:</b> F. de Enfermería, Fisioterapia y Podología	

**LISTA PROVISIONAL**

Resolución de fecha 31 de agosto de 2023 por la que se hace pública, de conformidad con lo establecido en la base V de la Disposición Reguladora del Proceso de Selección de Profesores Ayudantes Doctores, la lista provisional de admitidos y excluidos en el concurso arriba referenciado:

<b>ASPIRANTES ADMITIDOS/AS</b>
GUILLERMO MORENO MUÑOZ
CARLA PEREZ INGIDUA
ANDRES REDONDO TEBAR
BIBIANA CHINEA JIMÉNEZ
MARIA ISABEL GUERRA LLAMAS
MARIA PILAR CAMINERO LUNA
MARTA MARÍA HERNÁNDEZ MARTÍN
MIRIAM LEÑERO CIRUJANO

<b>ASPIRANTES EXCLUIDOS/AS</b>	<b>Causa/s de exclusión</b>

- (1) No presentar fotocopia del Título de Doctor/a.
- (2) No presentar justificante de pago de tasas
- (3) Presentar la instancia fuera de plazo.
- (5) \_\_\_\_\_

<b>Código Seguro De Verificación</b>	7447-4A69-756EP4C4E-7075	<b>Estado</b>	<b>Fecha y hora</b>
<b>Firmado Por</b>	Josefina Navarro Sanchez - Jefa Seccion Personal Facultad Enfermería, Fisioterapia y Podología	Firmado	31/08/2023 11:33:38
	Maria del Carmen Martinez Rincon - Decana Facultad Enfermería, Fisioterapia y Podología	Firmado	31/08/2023 11:29:01
	Pilar Mori Vara - Secretaria Académica Facultad Enfermería	Firmado	31/08/2023 11:27:53
<b>Observaciones</b>		<b>Página</b>	1/2
<b>Uri De Verificación</b>	<a href="https://sede.ucm.es/verificacion?csv=7447-4A69-756EP4C4E-7075">https://sede.ucm.es/verificacion?csv=7447-4A69-756EP4C4E-7075</a>		
<b>Normativa</b>	Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).		





Los aspirantes excluidos u omitidos disponen de un plazo de diez días hábiles, contados a partir del día siguiente al de la publicación de la presente resolución para subsanar, en su caso, el defecto o defectos que hayan motivado su exclusión u omisión.

EL/LA SECRETARIO/A DE LA FACULTAD

Firmado:

Vº Bº EL/LA DECANO/A

Firmado:

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

Firmado:

Código Seguro De Verificación	7447-4A69-756EP4C4E-7075	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Josefina Navarro Sanchez - Jefa Seccion Personal Facultad Enfermería, Fisioterapia y Podología	Firmado	31/08/2023 11:33:38
	Maria del Carmen Martinez Rincon - Decana Facultad Enfermería, Fisioterapia y Podología	Firmado	31/08/2023 11:29:01
	Pilar Mori Vara - Secretaria Académica Facultad Enfermería	Firmado	31/08/2023 11:27:53
Observaciones		Página	2/2
Uri De Verificación	<a href="https://sede.ucm.es/verificacion?csv=7447-4A69-756EP4C4E-7075">https://sede.ucm.es/verificacion?csv=7447-4A69-756EP4C4E-7075</a>		
Normativa	Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).		

