



MODELO PAD_1

CÓDIGO DEL CONCURSO: 0811/PAD/005	
RESOLUCIÓN DE FECHA: 8 DE NOVIEMBRE DE 2023	BOUC: 08/11/2023
CATEGORÍA: PROFESOR/A AYUDANTE DOCTOR/A	Nº DE PLAZAS: 1
ÁREA DE CONOCIMIENTO: FISILOGIA	
DEPARTAMENTO: FISILOGIA	
FACULTAD: MEDICINA	

LISTA PROVISIONAL

Resolución de fecha 11 de diciembre 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:

ASPIRANTES ADMITIDOS/AS
BAJO GRAÑERAS, RAQUEL
FERNANDEZ ALBARRAL, JOSE ANTONIO
FERNANDEZ ARIAS, CLEMENTE
FERNANDEZ MARCELO, TAMARA
FUENTE PEREZ, ROCIO
HERRERA QUINTANA, LOURDES MARIA
LAMAS PAZ, ARANTZA
MAGLIO CERDAN, LAURA EVA
MAROTO MARTINEZ, IRENE BERENICE
MODREGO MARTIN, JAVIER
MUÑOZ SAEZ, EMMA
NAVAS SANCHEZ, FRANCISCO JAVIER
ORTEGA DE SAN LUIS, CLARA
PEÑASCO IGLESIAS, SARA
PICATOSTE BOTIJA, M. ^a BELEN
POVEDA GARCIA, ANA
RAMIREZ CARRACEDO, RAFAEL
RODRIGUEZ GALAN, ANA
RODRIGUEZ NAVARRO, JOSE ANTONIO
SERRANO REGAL, M. ^a PAZ
VAZQUEZ LORENTE, HECTOR
VILLUENDAS JIMENEZ, GEMMA

Código Seguro De Verificación	7562-554A-6367P6746-5A6E	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Gema Teresa Valero de Lara - Jefa Seccion Personal Facultad Medicina	Firmado	12/12/2023 09:49:10
	Javier Arias Diaz - Decano Facultad Medicina	Firmado	11/12/2023 23:21:31
	Ana Patricia Moya Rueda - Secretaria Académica Facultad Medicina	Firmado	11/12/2023 23:15:48
Observaciones		Página	1/2
Url De Verificación	https://sede.ucm.es/verificacion?csv=7562-554A-6367P6746-5A6E		
Normativa	Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).		





ASPIRANTES EXCLUIDOS/AS	Causa/s de exclusión

- (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) _____

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	7562-554A-6367P6746-5A6E	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Gema Teresa Valero de Lara - Jefa Seccion Personal Facultad Medicina	Firmado	12/12/2023 09:49:10
	Javier Arias Diaz - Decano Facultad Medicina	Firmado	11/12/2023 23:21:31
	Ana Patricia Moya Rueda - Secretaria Académica Facultad Medicina	Firmado	11/12/2023 23:15:48
Observaciones		Página	2/2
Url De Verificación	https://sede.ucm.es/verificacion?csv=7562-554A-6367P6746-5A6E		
Normativa	Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).		

