



MODELO ASOCCSALUD_1

CÓDIGO DEL CONCURSO: 220424/ACS/044	
RESOLUCIÓN/CÓDIGO DE CONVOCATORIA: 22/04/2024	22/04/2024
CATEGORÍA: PROFESOR/A ASOCIADO/A DE CIENCIAS DE LA SALUD	
Nº DE PLAZAS: 1	
ÁREA DE CONOCIMIENTO: PRÁCTICAS TUTELADAS	
DEPARTAMENTO: SIN ASIGNACIÓN DEPARTAMENTAL	
FACULTAD: FARMACIA	
CENTRO HOSPITALARIO: HOSPITAL UNIV. INFANTA LEONOR	
SERVICIO DE: FARMACIA HOSPITALARIA	
ASIGNATURA/S: PRÁCTICAS TUTELADAS	

COMPOSICIÓN DE LA COMISIÓN DE SELECCIÓN

Resolución de fecha 13 de MAYO de 2024 por la que se hace pública, de conformidad con lo establecido en la base IV de la Disposición Reguladora del Proceso de Selección de Profesores Asociados de Ciencias de la Salud, la composición de la Comisión de Selección que juzgará el concurso de referencia:

Miembros Titulares
Dña. Irene Iglesias Peinado
Dña. M ^a del Carmen Lozano Estevan
D. Ismael Escobar Rodriguez
D. Benito García Díaz
Dña. Irene Cuadrado Berrocal
Miembros Suplentes
D. José Antonio Guerra Guirao
Dña. Juana Benedí González
D. Francisco Javier Becares Martínez
Dña. Raquel Moreno Díaz
D. José Miguel Ferrari

Contra la presente Resolución se podrá interponer recurso de alzada ante el/la Rector/a de la Universidad en el plazo de un mes, a contar a partir del día siguiente al de su publicación. Así mismo los aspirantes podrán presentar recusación, cuando en alguno de los componentes de la comisión juzgadora pudiera darse alguna de las causas de abstención y recusación previstas en el art. 23 y 24 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

EL/LA SECRETARIO/A DE LA FACULTAD

Firmado: D. HUMBERTO MARTÍN BRIEVA

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

Firmado:

Código Seguro De Verificación	415A-4D36-4B51P6733-6F51	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Humberto Martin Brieва - Secretario Académico Facultad Farmacia	Firmado	13/05/2024 14:36:02
Observaciones		Página	1/1
Uri De Verificación	https://sede.ucm.es/verificacion?csv=415A-4D36-4B51P6733-6F51		
Normativa	Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).		



Código Seguro De Verificación	4A54-7371-684AP7771-4944	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	María Teresa Sanchez Abarrio - Jefa Sección Personal Facultad Farmacia	Firmado	14/05/2024 10:36:40
Observaciones		Página	1/1
Uri De Verificación	https://sede.ucm.es/verificacion?csv=4A54-7371-684AP7771-4944		
Normativa	Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).		

