Universidad Complutense de Madrid

	MODELO ASO_1
CÓDIGO DEL CONCURSO: 281026/ASO/009	
RESOLUCIÓN DE FECHA: 28/10/2026	**BOUC:** Nº 30 28/10/2026
CATEGORÍA: PROFESOR/A ASOCIADO/A	
Nº DE PLAZAS: 1	
ÁREA DE CONOCIMIENTO: Enfermería	
DEPARTAMENTO: Enfermería	
FACULTAD: Facultad De Enfermería, Fisioterapia y Podología	
NECESIDADES DOCENTES ESPECÍFICAS: Enfermería Clínica I y II, Anatomía Humana I y II Microbiología	
PERFIL PROFESIONAL: Profesional de Enfermería	Turno Tarde

LISTA PROVISIONAL

Resolución de fecha 23 de Noviembre de 2026 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/as Asociados/as, la lista provisional de admitidos y excluidos en el concurso arriba referenciado:

ASPIRANTES ADMITIDOS/AS
NOELIA SANZ VELA
LIDIA LOPEZ GARCIA
ELENA CECILIA GAVIN CLAVER
VICTORIA EUGENIA RIVAS PADREDA
ISABEL LOPEZ DE ALDA BAULUZ
PAULA GRANADOS JIMENEZ
MARTA VILLAR LUCAS

ASPIRANTES EXCLUIDOS/AS	Causa/s de exclusión

Código Seguro De Verificación	4271-784A-366FP6974-3552	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Josefina Navarro Sanchez - Jefa Seccion Personal Facultad Enfermería, Fisioterapia y Podología	Firmado	24/11/2026 11:04:50
	Jacinto Gomez Higuera - Decano Facultad Enfermería, Fisioterapia y Podología	Firmado	24/11/2026 10:41:17
	Pilar Mori Vara - Secretaria Académica Facultad Enfermería	Firmado	24/11/2026 10:37:30
Observaciones		Página	1/3
Url De Verificación	https://sede.ucm.es/verificacion?csv=4271-784A-366FP6974-3552		
Normativa	Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).		

(1) No acredita ejercer su actividad principal fuera del ámbito académico universitario y cuyo ámbito profesional se relacione con las necesidades docentes específicas objeto de concurso.
(2) No acredita un mínimo de tres años de experiencia profesional efectiva relacionada con las necesidades docentes específicas objeto de concurso, adquirida fuera de la actividad académica universitaria.
(3) No justificar el pago de tasas
(4) Solicitud fuera de plazo.
(5)_____

Código Seguro De Verificación	4271-784A-366FP6974-3552	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Josefina Navarro Sanchez - Jefa Seccion Personal Facultad Enfermería, Fisioterapia y Podología	Firmado	24/11/2026 11:04:50
	Jacinto Gomez Higuera - Decano Facultad Enfermería, Fisioterapia y Podología	Firmado	24/11/2026 10:41:17
	Pilar Mori Vara - Secretaria Académica Facultad Enfermería	Firmado	24/11/2026 10:37:30
Observaciones		Página	2/3
Url De Verificación	https://sede.ucm.es/verificacion?csv=4271-784A-366FP6974-3552		
Normativa	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	4271-784A-366FP6974-3552	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Josefina Navarro Sanchez - Jefa Seccion Personal Facultad Enfermería, Fisioterapia y Podología	Firmado	24/11/2026 11:04:50
	Jacinto Gomez Higuera - Decano Facultad Enfermería, Fisioterapia y Podología	Firmado	24/11/2026 10:41:17
	Pilar Mori Vara - Secretaria Académica Facultad Enfermería	Firmado	24/11/2026 10:37:30
Observaciones		Página	3/3
Url De Verificación	https://sede.ucm.es/verificacion?csv=4271-784A-366FP6974-3552		
Normativa	Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).		